



Número: **0086956-21.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 5ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO (AUTOR)		EWERSON VILAR DE LIMA (ADVOGADO)	
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
55573 260	16/12/2019 12:07	Petição Inicial	Petição Inicial
55573 267	16/12/2019 12:07	docs silvio manael	Documento de Comprovação
56014 017	02/01/2020 11:25	Despacho	Despacho
56268 783	09/01/2020 12:41	Citação	Citação
56268 784	09/01/2020 12:41	Intimação	Intimação
56268 785	09/01/2020 12:41	Citação	Citação
56989 267	27/01/2020 15:20	Contestação	Contestação
56989 268	27/01/2020 15:20	2687649_CONTESTACAO_01	Petição em PDF
56989 273	27/01/2020 15:20	ANEXO 1	Petição em PDF
56990 733	27/01/2020 15:20	DOCUMENTAÇÃO PARA VIRTUAL	Outros (Documento)
56990 735	27/01/2020 15:20	KIT_SEGURADORA_LIDER 1	Outros (Documento)
56990 736	27/01/2020 15:20	KIT_SEGURADORA_LIDER 2	Outros (Documento)
58134 135	18/02/2020 10:11	Certidão	Certidão
58134 138	18/02/2020 10:11	CITAÇÃO/INTIMAÇÃO - COMPANHIA EXCELSIOR 5A	Aviso de recebimento (AR)
58685 128	03/03/2020 16:17	Habilitação	Petição (3º Interessado)
59710 031	24/03/2020 12:29	Certidão	Certidão
59710 936	24/03/2020 12:29	86956-21.2019 SEGURADORA LIDER 5A	Aviso de recebimento (AR)

60091 849	01/04/2020 13:36	Despacho	Despacho
60427 743	08/04/2020 09:41	Certidão	Certidão
60427 749	08/04/2020 09:43	Intimação	Intimação
60430 236	08/04/2020 10:08	Intimação	Intimação
60485 495	09/04/2020 10:32	Resposta	Resposta
60727 318	16/04/2020 11:36	Petição	Petição
60727 327	16/04/2020 11:36	2687649_PETICAO_DE_QUESITOS_01	Petição em PDF
61290 795	30/04/2020 11:53	Petição	Petição
61290 801	30/04/2020 11:53	2687649_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_01	Petição em PDF
61290 803	30/04/2020 11:53	ANEXO 1	Outros (Documento)
61290 804	30/04/2020 11:53	ANEXO 2	Outros (Documento)
62905 182	02/06/2020 23:27	Remarcação COVID	Petição em PDF
64922 379	20/07/2020 12:43	Certidão	Certidão
64982 375	21/07/2020 11:07	Despacho	Despacho
66980 832	26/08/2020 12:07	Intimação	Intimação
66980 833	26/08/2020 12:07	Intimação	Intimação
66980 215	26/08/2020 12:15	Petição em PDF	Petição em PDF
68030 998	16/09/2020 10:06	Certidão	Certidão
68031 000	16/09/2020 10:06	86956-21.2019 SILVIO MANOEL 5A	Aviso de recebimento (AR)
69996 954	23/10/2020 12:18	Laudo	Petição em PDF
69996 961	23/10/2020 12:18	LAUDO 0086956-21.2019.8.17.2001	Laudo Pericial
70060 369	26/10/2020 12:15	Certidão	Certidão
70117 138	27/10/2020 09:38	Sentença	Sentença
71253 620	19/11/2020 08:00	Certidão	Certidão
71253 621	19/11/2020 08:00	86956-21.2019 SILVIO MANOEL 5A	Aviso de recebimento (AR)
71425 162	23/11/2020 11:23	Intimação	Intimação
71426 877	23/11/2020 11:39	Petição em PDF	Petição em PDF
71426 675	23/11/2020 14:06	Alvará	Alvará
72036 614	04/12/2020 00:37	Impressão de alvará	Petição em PDF

SILVIO MANOEL DO NASCIMENTO, brasileiro, solteiro, desempregado, inscrito no CPF/MF sob o n.º 071327324-04, com endereço na Rua Canadá, nº 330, Aldeia Camaras, Camaragibe - PE, Cep. 54783-710, com endereço eletrônico desconhecido, vem, à presença de V. Exa., por seu advogado infra-assinado, com endereço profissional constante no instrumento procuratório, em anexo, com fulcro na Lei 8.441/92 que deu nova redação à Lei Federal 6.194/74, no artigo 319 e seguintes do Código de Processo Civil – Lei 13.105/2015 e nos demais dispositivos legais que regem a matéria, promover

AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DE SEGURO DPVAT

Contra **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, inscrita no CNPJ n. 33.054.826/0001-92, situada à Av. Marquês de Olinda, 175 – Santo Antonio – Recife - PE, CEP. 50030-000 e **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT**, inscrita no CNPJ n. 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, 74, 5º Andar – Centro – Rio de Janeiro - RJ, CEP. 20031-205, com endereço eletrônico desconhecido, pelos motivos de fato e direito que narra a seguir:

DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Inicialmente, a parte autora afirma que não possui condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio, bem como o de sua família, razão pela qual faz em jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos do artigo 4º da Lei 1060/50, com redação introduzida pela Lei 7510/86.

DOS FATOS

01. No dia **24 de setembro de 2017**, o autor foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo lesões corporais onde, em atendimento médico fora constatado **UMA SÉRIE DE LESÕES GRAVES**, que resultou em **DEBILIDADE PERMANENTE**, conforme boletim de ocorrência e perícia médica, em anexos.

02. Sendo a autora, vítima de acidente automotor, atrai a aplicação da Lei 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoa transportada ou não); conforme art. 3, alínea “b” que dispõe:

“Art. 3º. Os danos pessoais coberto pelo seguro estabelecido no art. 2 compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que seguem, por pessoa vitimada:

(...)

b) até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)– no caso de invalidez permanente;



03. Há de ser ressaltado que foi requerido administrativamente a liberação da INTEGRALIDADE do valor da indenização do seguro DPVAT, **por invalidez PERMANENTE**, não lhe sendo pago nenhum valor administrativo até a presente data.

04. No caso em tela, o laudo médico atesta **DEBILIDADE PERMANENTE DECORRENTE DE TCE, FACE, MAXILAR E OLHO DIREITO** e de acordo com a tabela instituída pela **Lei nº. 11945/2009**, o percentual a ser pago é de 100% (cem por cento). Ora, se 100% (cem por cento) de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) equivale a R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), caberia ao autor receber esta quantia, uma vez que não houve pagamento administrativo até o momento.

DO DIREITO:

05. Outrossim, convém trazer a baila, demonstração da mais pacífica jurisprudência a respeito da pretensão em comento. Senão vejamos:

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 7656/95 - Reg. 46-2 Cod. 95.001.07656 SEXTA CÂMARA - Unânime Juiz: RONALD VALLADARES - Julg: 12/12/95 INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. D.P.V.A.T. Ação de cobrança de indenização securitária (caso do DPVAT sob a disciplina do art. 7. da Lei n. 6194/74, com as alterações da Lei 8441/92) **Seguro obrigatório e de interesse social. Requerente sucessor legítimo de vítima de acidente** (queda de caminhão) ocorrido quando estava sendo transportada em veículo automotor em circulação. **Caso de morte causada apenas por veículo não identificado. Dever legal da companhia seguradora, que opera no ramo do referido seguro obrigatório, de indenizar**, considerado o disposto no art. 7., parags. 1. e 2. , da Lei 6194. Requisitos e condições da ação comprados nos autos. Inexistência de inconstitucionalidade dos dispositivos legais instituidores da modalidade indenizatória do seguro.

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 6208/96 - Reg. 3628-3 Cod. 96.001.06208 TERCEIRA CÂMARA - Unânime Juiz: ANTÔNIO JOSÉ A. PINTO - Julg: 19/09/96 COBRANÇA. QUANTIAS INDENIZATORIAS. SEGURO DPVAT. Ação de cobrança de quantias indenizatórias a título de seguro obrigatório - DPVAT. Pedido indenizatório que se fez correto, de acordo com a Lei 6194/74, modificada pela Lei 8441/92. Responsabilidade da seguradora ora apelada, que, inclusive, não nega o dever de indenizar a autora, apenas, divergindo quanto ao valor cobrado. A existência do consórcio de empresas seguradoras tornou possível reclamar-se a indenização de qualquer uma das empresas conveniadas. Apelo da ré que se da provimento para reformar a sentença de primeiro grau.

06. No que concerne ao posicionamento do **Superior Tribunal de Justiça**, há de ser posto o seguinte:

SÚMULA n. 229: O pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão

SÚMULA n. 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.

QUARTA TURMA. DPVAT. SALÁRIOS MÍNIMOS. Discute-se o valor da cobertura correspondente ao seguro obrigatório-DPVAT, em razão de atropelamento fatal que vitimou a



esposa do autor. A Segunda Seção, por maioria, decidiu que a fixação da cobertura do DPVAT em salários mínimos não infringe a legislação, porquanto se cuida de mero critério indenizatório, de cunho legal e específico dessa natureza de cobertura, sem característica de indexação inflacionária. A jurisprudência inclinou-se em considerar como não representativo de quitação total o recibo dado em caráter geral, para afastar um direito que é assegurado por força de lei ao credor, caso do DPVAT (art. 3º, **a**, da Lei n. 6.194/1974). Precedentes citados: REsp 129.182-SP, DJ 30/3/1998; REsp 195.492-RJ, DJ 21/8/2000, e REsp 257.596-SP, DJ 16/10/2000. [REsp 296.675-SP](#), Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, julgado em 20/8/2002.

07. Assim sendo, não resta outra alternativa ao autor, senão ingressar com a presente ação, afim de receber o valor correspondente ao complemento do seguro DPVAT, calculados com base no valor da data da efetiva liquidação.

DOS PEDIDOS:

Diante de todo o exposto, pede e requer se digne V.Exa. o seguinte:

- a) Autorizar os benefícios da **assistência judiciária gratuita**, consoante Lei Federal n. 1.060/50 por ser o Autor pessoa pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração inclusa;
- b) a citação do requerido por meio postal, nos termos do art. [246](#), inciso **I**, do [CPC/2015](#);
- c) A parte opta pela não designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do art. [319](#), **VII**, do [CPC/2015](#), porém requer de imediato a realização da perícia judicial considerando o acordo firmado entre o Tribunal de Justiça e a Ré, por meio do ofício 005/2015, que fixou em R\$ 200,00 (duzentos reais) os honorários de perito que deverão ser suportados pela parte demandada e depositados em juízo até 15 dias após a conclusão da perícia, requerendo, de logo, que seja nomeado perito, para audiência de perícia e conciliação;
- d) **Que o INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL seja oficiado para realizar perícia no autor e fornecê-la no prazo designado por V. Exa., informando ao juízo o grau de debilidade no percentual de 0 a 100% (cem por cento);**
- e) **JULGAR PROCEDENTE** a presente demanda em todos os seus termos, com a condenação da Requerida ao pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, relativo ao **COMPLEMENTO** da indenização, o que atualmente perfaz a quantia de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)** com juros de 1% a.m. contados desde a data do acidente e atualizados à data da efetiva liquidação, com fulcro no Art. 3, alínea “b”, da Lei n 6.194/74;
- f) Condenar a Ré a pagar **honorários advocatícios** no importe de 20% (vinte por cento) sob o valor da causa.

Requer, por fim, determinar que toda e qualquer publicação referente a este processo, deve constar da intimação APENAS e EXCLUSIVAMENTE o nome do advogado EWERSON VILAR DE LIMA – OAB/PE 28.570, sob pena de nulidade.

Protesta e requer provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente pelos documentos que acompanham a Inicial.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).**



Pede e espera deferimento.
Recife/PE, 16 de dezembro de 2019.

EWERSON VILAR DE LIMA
OAB/PE 28.570



INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

OUTORGANTE: Silvio Manoel do Nascimento, Brasileiro,
Solteiro, Desempregado, CPF: 076.327.324-04, Residente
Na Rua Canada, Nº 330, ALDEIA CANAAS, CAMARAGIBI-PE.
Cep. 54783-710.

OUTORGADOS: **RENATHA CATHARINA CAVALCANTI E SILVA e EWERSON VILAR DE LIMA**, advogados, portadores, respectivamente, da **OAB/PE n. 22.362 e 28.570**, ambos com endereço profissional na Avenida Governador Agamenon Magalhães, nº 4318, sala 1510 – Paissandú – Recife – PE – Cep. 50070-160 – Fone: (81) 3445.0715.

PODERES: Da cláusula "Ad Judicia" representando o outorgante perante qualquer Juízo ou Tribunal, podendo apresentar declarações, queixa, assinar, requerer, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar e prestar compromisso, acompanhar andamento de processo, desarquivar processo, recorrer, apresentar contrarrazões, executar, indicar provas e testemunhas, requerer, receber, levantar e dar quitação de Alvarás Judiciais perante as Instituições Financeiras, pedir a justiça gratuita e **assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC, podendo ainda substabelecer o presente instrumento com ou sem reservas de poderes, ou seja, tudo enfim para o bom e fiel cumprimento deste mandato específico.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Pelos serviços o(a) **OUTORGANTE** se obriga a pagar ao **OUTORGADO** o percentual de 30 % **(trinta por cento)** sobre o valor bruto de qualquer benefício que venha a ser auferido proveniente do presente feito, tanto judicial quanto extrajudicialmente, independentemente de haver ou não pagamento de honorários pela parte adversa, devendo o respectivo valor ser retido nos autos, com a liberação dos valores atinentes aos honorários em alvará distinto em nome do patrono.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Eu, Silvio Manoel do Nascimento, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife, 09 de Dezembro de 2019.

Silvio m. gomes do nascimento

Outorgante/Declarante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
966344666

PROIBIDO PLASTIFICAR
966344666

NOME: SILVIO MAROEL GOMES DO NASCIMENTO
DOC IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF: 7165615 BDS PE
CPF: 071.327.324-04
DATA NASCIMENTO: 28/02/1988
FILIAÇÃO: JOAO MAROEL DO NASCIMENTO ROSA GOMES DA SILVA
PERMISSÃO: ACC AD
CAT. HAB: AD
VALIDADE: 05/08/2019
P. HABILITAÇÃO: 02/05/2012
Nº REGISTRO: 05480395442

OBSERVAÇÕES:
Exerce Ativ Remunerada

Silvio m. gomes do nascimento
ASSINATURA DO PORTADOR

DATA EMISSÃO: 22/08/2014

LOCAL: RECIFE - PE
ASSINATURA DO EMISSOR: *Luiz Humberto*
68766404318
PE061112615
DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

ARUANA SEGURADORA
28 AGO 2013



SINISTRO 3190504224 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 07132732404

Posição em 14-11-2019 13:21:00

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 037ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAMARAGIBE - DP37ªCIRC
DIM/9ªDESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0127004137**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **07/07/2018** às **16:33**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **24/9/2017** no período da **Madrugada**

Fato ocorrido no endereço: **ESTRADA DE ALDEIA, 1, ESTRADA DE ALDEIA, KM 18** - Bairro:
ALDEIA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO SE APLICA (AUTOR \ AGENTE)
SEVERINO ALVES DA SILVA (OUTRO)
SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO (VITIMA) ✓

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO**

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **ROSA GOMES DA SILVA** Pai: **JOAO MANOEL DO NASCIMENTO** Data de Nascimento: **28/2/1988** Naturalidade: **CAMARAGIBE / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **RUA CANADA, 330, PROXIMO AO ANTIGO BAR DE BOCA DE BOI - CEP: 55000-000 - Bairro: ALDEIA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

NAO SE APLICA - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

SEVERINO ALVES DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

CELTA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SEVERINO ALVES DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/GM/CELTA** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

07/07/2018 16:14



Placa: **KIQ7950** (PERNAMBUCO/CAMARAGIBE) Renavam: **223324973** Chassi: **9BGRZ08F0BG148752**
Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010** Combustível: **ALCO/GASOL**

Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA QUE NA MADRUGADA DO DIA 24 DE SETEMBRO DE 2017 VEIO SOFRER UM ACIDENTE ENQUANTO ESTAVA CONDUZINDO UM VEICULO DE UM AMIGO. QUE NESSE DIA ESTAVA CHOVENDO MUITO E COM POUCA VISIBILIDADE QUANDO SOBROU NUMA CURVA E VEIO CAPOTAR O VEICULO. O MESMO ESTAVA ACOMPANHADO POR OUTRAS TRES PESSOAS QUE NÃO SOFRERAM LESOES. O MESMO FICOU DESACORDADO, SENDO INFORMADO QUE FOI SOCORRIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS DIRETO PARA O HOSPITAL DA RESTAURACAO, FICANDO EM ESTADO DE COMA POR CERCA DE SETE, FICANDO EM INTERNAMENTO POR DEZ DIAS. O MESMO TEVE DRENAGEM DE HEDA A DIREITA, E FEZ UMA CIRURGIA NA CABEÇA.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Silvio m. gomes do nascimento
SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO
(VITIMA)

B.O. registrado por: *A* **ALEKSANDRO FERREIRA DE PAULA** - Matrícula: **272840-0**



07/07/2018 16:14





**SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO**

CERTIDÃO

Certidão nº 2019APH000782 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(a). FERNANDA BRANDÃO DE OLIVEIRA , 35 anos, BRASILEIRA (a), SOLTEIRO(a), RG nº 6141955 SDS/PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 056.639.994-69, residente à RUA CÔNEGO JOSÉ FERNANDES MACHADO , nº 233, CASA, VARZEA , RECIFE -PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 24/09/2017, por volta das 04:13 hs, no endereço: RODOVIA PE 27, 19, CHÃ DE CRUZ PAUDALHO-PE, referente a um(a) CAPOTAMENTO, envolvendo AUTOMOVEL CELTA CINZA KIQ7950-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(a) SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO , inscrito sob o CPF nº 071.327.324-04 e Registro Geral ° 7165615, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) CB 707072-1 FELIX. Foi transportado(a) para o HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO. Registrado(a) com o prontuário nº 1605392. Ficou aos cuidados do médico XX, registro XX. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 15/07/2019

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site

<http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2019APH000782

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180

Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA



ENFERMARIA 502 8

#IDENTIFICAÇÃO

NOME: ELVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

IDADE: 69 ANOS

REGISTRO: 1605392

ADMISSÃO HR: 24/09/17

ADMISSÃO SENE: 25/09/2017

#HEC:

- PG DE DRENAGEM DE HEC A DIREITA + CRANIOPLASTIA (24/09)

#CONDIÇÕES:

- SOLICITO ROTINA DE ADMISSÃO

- DE CONTROLE

- VIGILANCIA NEUROLÓGICA

- TESTE RESPIRATÓRIA

- AVAL. OFTALMO

- VEM

DR.: _____



HOSPITAL DA RESTAURACAO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

24/09/2017 05:30



Nome Paciente: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 28/02/1988
Sexo: Masculino
Idade: 29
Senha: U0016
Convênio: -
Atendimento:

24/09/2017 05:30 - MARCIA LIRA DE ARAUJO - COREN: 18361 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - classificação

Prioridade:

LARANJA - MUITO URGENTE

Cor:

LARANJA

Leixa Principal:

PACIENTE VITIMA DE CAPOTAMENTO HÁ 1 H, COM PERDA DE CONSCIÊNCIA.
APRESENTANDO TRAUMA DE FACE, OTORRAGIA, RINORRAGIA, INCONSCIENTE.

Observação:

-

Fluxograma sintoma:

TRAUMA MAIOR

Discriminador(es):

- ALTERAÇÃO SÚBITA DA CONSCIÊNCIA?

Especialidade:

NEUROCIRURGIA ADULTO

Alergia(s):

-

Sinais Vitais Lidos:

- ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 3

Acolhido(a) por: MARCIA LIRA DE ARAUJO
Data: 24/09/2017 05:30





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Hospital da Restauração

Ficha de Atendimento

PROTESE
ETIQUETA

Número do Registro

869586	Data e Hora de Atendimento: 24/09/2017 05:36	Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL Atendimento Manual:
Cod. Paciente: 1605392 Data de nascimento: 28/02/1988 Estado Civil: SOLTEIRO	Paciente: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO SIC Idade: 29a 6m 26d Profissão:	Sexo: MASCULINO Acompanhante:
DOC ID / Data expedição /	Mãe: ROSA GOMES DA SILVA Pai:	Cartão SUS:
Endereço: ESTRADA DE ALDEIA Bairro: ALDEIA Cidade: CAMARAGIBE	UF: PE	Telefone: 991588697

Notificado 24/09/17
Vigilância Epidemiológica Hospitalar
VEH-HRVSES - NEP
ATT

Motivo do atendimento: ACIDENTE CAPOTAMENTO
Procedência: VIA PUBLICA

Informações do Serviço Social:

Confirmação de nome:	Fones:	Assistente Social Assistente Social - HR, CRS-3388 Lau
Confirmação de endereço:		
Providências: Alta <input type="checkbox"/> Caso Social <input type="checkbox"/>		
Encaminhamentos: Rede de Apoio <input type="checkbox"/> GPCA <input type="checkbox"/> Cons.Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacias <input type="checkbox"/> Minist. Publico <input type="checkbox"/>		
Outros <input type="checkbox"/>		
Observação:		Assistente Social

História Clínica:

VÍTIMA DE ACIDENTE DE CARRO.
HOLTO ENLICO. NÃO SAIAM
PORA DE CONSCIÊNCIA. TRAZIDO
COMO DE TAMBORINHO

Atendimento Médico

Perda de consciência: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Episódio Emético: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Acidente de Trânsito: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Tipo:	Transporte realizado Por:
Imobilização Cervical: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Sofreu Queda: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Altura:
Condições de imobilização adequadas: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Por Qué?	

Exame Físico:

A: Geral	Via aérea está pervia: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	O paciente fala: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Temp:
COLAR CERVICAL AUSENTE			
B: Respiratório	MVA AX S.N.A.		
C: Circulatório	PA: X mm	Pulso:	bpm
PULSO: 110, SEM ACESSO			

ARUANA SEGURADORA
28 AGO 2017

REALIZADO

24/09/2017

ASSINADO

Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 16/12/2019 12:05:57

https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121612055740600000054675941

Número do documento: 19121612055740600000054675941

EVOLUÇÃO

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL.

SILVIO MANOEL GOMES	869586	502/08
---------------------	--------	--------

DATA: 27/09/17

10H55MIN

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

NO MOMENTO ENCONTRA-SE CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNÉICO, NORMOCORADO, EGREGULAR.

AO EXAME FÍSICO APRESENTA EDEMA E EQUIMOSE PERIORBITARIA BILATERAL, IMPOSSIBILIDADE DE AVALIAR ACUIDADE E MOTRICIDADE OCULAR NO MOMENTO, OPN E MANDIBULA FIRMES A PALPAÇÃO, DISCRETA MOBILIDADE EM MAXILA, OCLUSÃO ESTÁVEL, SEM QUEIXA RESPIRATÓRIA, ESCORIAÇÕES EM FACE, FERIMENTO EM REGIÃO FRONTAL JÁ SUTURADO SEM DÉBITO OU DEISCÊNCIA.

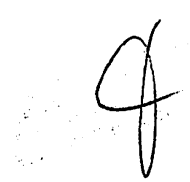
TC DE FACE SUGERE FRATURA DE MAXILA (D)

CD:

ALTA BMF

ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

ORIENTO DIETA LIQUIDA-PASTOSA



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO		
Paciente : <i>Silvio José Gomes Nogueira</i>	Nº do Registro : <i>605392</i>	
Clinica : <i>NC2</i>	Nº do Leito :	
Operador : <i>Dr. Rafael</i>		
1º Assistente : <i>Dr. Raul</i>	2º Assistente :	
Instrumentador :	Anestesista : <i>Dr. Luiz</i>	
Anestesia :	Duração :	
Data da Operação : <i>24/02</i>	Início :	Fim :
Diagnóstico Pré-Operatório : <i>HDD</i>		
Diagnóstico Pós-Operatório : <i>D</i>		
Operação Proposta : <i>Drumagem HDD + cranioplastia</i>		
Operação Realizada : <i>''</i>		
DESCRÇÃO DO ATO OPERATÓRIO		
<p><i>Realizada craniotomia dorsal lateralizada à esquerda através de craniotomia + colocação de crânio externo craniotomia por placa em placa de fixação + hemostase por placa craniotomia frontal direita + hemostase por craniotomia dorsal drenagem de hemostase extra-dural + hemostase + fechamento do dno cranioplastia de fragmento dno + fechamento por placa, e colocação de drenos + hemostase por dno craniotomia local</i></p>		

[Assinatura]
10362

COD. 0342





REGISTRO DE ENFERMAGEM CENTRO CIRÚRGICO HR

PACIENTE: <u>Silvia Manuel Gomes</u>	REGISTRO: <u>1605392</u>
IDADE: <u>29</u>	SEXO: <u>M</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>F</u> <input type="checkbox"/>
SETOR DE PROCEDENCIA: <u>Emergência</u>	

1-EQUIPE CIRÚRGICA

CIRURGIÃO: <u>Dr. Rafael</u>	ANESTESISTA: <u>Dr. Louise</u>
1º AUXILIAR: <u>Dr. Karine</u>	2º AUXILIAR: <u>—</u>
INSTRUMENTADOR: <u>—</u>	
ENFERMEIRA: <u>Juliana</u>	CIRCULANTE: <u>Rute Bispo</u>

2-DADOS DA CIRURGIA:

CIRURGIA: <u>Desobstrução de HEDA</u>	INICIO: <u>14:25</u>	TÉRMINO: <u>16:15</u>
TIPO DE ANESTESIA: <u>geral</u>	INICIO: <u>13:30</u>	TÉRMINO: <u>16:30</u>

3-DADOS PRÉ-OPERATÓRIOS

ESTADO GERAL: BOM () REGULAR () GRAVE ()	NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: CONSCIENTE (X) ORIENTADO () SONOLENTO () SEDADO () INCONSCIENTE ()
REPIRAÇÃO: ESPONTÂNEA (X) ENTUBADO () TRAQUEOSTOMIZADO ()	CIRCULAÇÃO: FREQUÊNCIA CARDÍACA <u>—</u> PULSO <u>—</u> PA <u>—</u>
PELE: ÍNTEGRA () LESIONADA (X)	DIURESE: ESPONTÂNEA (X) SONDADA () DISPOSITIVO URINÁRIO () ALERGIA: <u>—</u> PERTENCES: <u>—</u>
PREPARO PARA CIRURGIA: BANHO PRÉ-OP () TRICOTOMIA (X)	MARCAÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO: SIM (X) NÃO ()
PROTESE DENTÁRIA: SIM () NÃO (X)	

4-TRANS-OPERATÓRIO

POSICÃO: FOWLER () LATERAL () DORSAL (X) VENTRAL () GINECOLÓGICA ()	PROTEÇÃO OCULAR: SIM (X) NÃO ()	LOCAL DE PLACA CIRÚRGICA: <u>Dorso</u>
CONTAGEM DE COMPRESSAS INÍCIO: <input type="checkbox"/>	FINAL: <input checked="" type="checkbox"/>	CONTROLE DE PERFUROS: FIO AGULHADO: INÍCIO <u>—</u> FIM <input checked="" type="checkbox"/>
ANTIBIÓTICO PROFILÁTICO: SIM () NÃO (X)	QUAL: <u>—</u> HORA: <u>—</u>	PREENCHEU COTA: SIM () NÃO (X)
GARROTEAMENTO: SIM () NÃO (X)	TEMPO DE GARROTE: INÍCIO: <u>—</u> FINAL: <u>—</u>	
CONTAGEM DE INSTRUMENTAIS: <u>—</u>	CONFERIDO POR: <u>—</u>	HORA: <u>—</u>

5-EQUIPAMENTOS/MATERIAIS

MONITOR (X) OXÍMETRO (X) CAPNÓGRAFO (X) PNI (X) ASPIRADOR MONTADO (X) MANTA TÉRMICA () AP.VÍDEO () TORPÊDC	DE NITROGÊNIO (X) TORPÊDO DE CO ₂ () BISTURI ELÉTRICO (X) MICROSCÓPIO () CAVITRÓN () INTENSIFICADOR () BOMBA
DE INFUSÃO () DIPRIFUSOR () ESTIMULADOR DE NERVOS () DERMATÓMO () BISTURI ULTRASSÔNICO ()	
INTRUMENTAIS CONSIGUINADOS SIM () NÃO (X)	

6-PEÇA CIRÚRGICA/EXAMES

ANATOMO PATOLÓGICO: SIM () NÃO (X)	NOME DA PEÇA: <u>—</u>	MATERIAL: <u>—</u>
SOLUÇÃO: <u>—</u>	IDENTIFICADO POR: <u>—</u>	
CULTURA: SIM () NÃO (X)	EXAMES LABORATORIAIS: SIM () NÃO (X)	GASOMETRIA: SIM () NÃO (X) RX: SIM () NÃO (X)





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Hospital da Restauração

Ficha de Atendimento

PROTESE
ETIQUETA

Número do Registro

869586	Data e Hora de Atendimento: 24/09/2017 05:36	Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL Atendimento Manual :
Cod. Paciente: 1605392 Paciente: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO SIC Data de nascimento: 28/02/1988 Idade: 29a 6m 26d Sexo: MASCULINO		
Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão:	Acompanhante:
DOC ID / Data expedição /	Mãe: ROSA GOMES DA SILVA Pai:	Cartão SUS:
Endereço: ESTRADA DE ALDEIO Bairro: ALDEIA Cidade: CAMARAGIBE		Numero 1 Complemento: UF: PE Telefone: 991588697
Corrências:		
Motivo do atendimento: ACIDENTE CAPOTAMENTO		
Ocorrência: VIA PUBLICA		
Informações do Serviço Social: <i>Dependentes: Nenhum familiar em atendimento</i>		
Confirmação de nome:		Fones:
Confirmação de endereço:		Assistente Social Assistente Social - HR. Lara 3338
Providências: Alta <input type="checkbox"/> Caso Social <input type="checkbox"/> Encaminhamentos: Rede de Apoio <input type="checkbox"/> GPCA <input type="checkbox"/> Cons. Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacias <input type="checkbox"/> Minist. Publico <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>		Assistente Social
Observação:		
História Clínica: <i>VÍTIMA DE ACIDENTE DE CARRO. HABITO ETÍLICO. NÃO SÓBRIA PERDA DE CONSCIÊNCIA. TRATADO COMO DE DOMINGO</i>		
Atendimento Médico Perda de consciência: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Episódio Emético: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Acidente de Trabalho: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Acidente de Trânsito: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Tipo: Transporte realizado Por: Imobilização Cervical: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Sofreu Queda: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Altura: Condições de imobilização adequadas: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Por Quê?		
Exame Físico: A: Geral Via aérea está pervia: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> O paciente fala: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Temp:		
COLAR CERVICAL ABSENTE		
B: Respiratório <i>INVT @ ALTA S.I.A.</i>		
C: Circulatório	PA: X mm	Pulso: bpm
<i>PULSO: CHEIOS, SEM AUSCO</i>		

REALIZADO

10/09/2017
DATA: 24/09/2017
LOCAL: *HR*
MÉDICO: *[assinatura]*

[assinatura]
24/09/2017



Assinado eletronicamente por: EWERSON VILAR DE LIMA - 16/12/2019 12:05:57

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121612055740600000054675941>

Número do documento: 19121612055740600000054675941

18/10/17

Nome: **SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO** Idade: 29 Anos, 7 Meses e 20 Dias
Nome Social:
Registro: 01831130 Atendimento: 03095324 Data e Hora do Atendimento: 18/10/17 14:56
Endereço: RUA CANADA, 138, Aldeia dos Camarás, CAMARAGIBE
Mãe: **ROSA GOMES DA SILVA**

Consulta Enfermeiro (a) / Classificação: JONATHAS HENRIQUE SANTANA DA SILVA Prioridade: VERMELHO
Queixa Principal: REFERE EM OD TRAUMA (CAPOTOU COM O CARRO) HA +- 23 DIAS
Alergia:
Observação: RELATA NÃO CONSEGUIR ABRIR O OLHO DIREITO
ALEGA DESMAIO
NÃO LEMBRA SE VOMITOU

CONSULTA MÉDICA
PACIENTE REFERE PTOSE EM OE HA 24 DIAS, APOS ACIDENTE AUTOMOBILISTICO SIC.

PERMANECEU INTERNADO NO HR DESDE TRAUMA ATE DIA 09/10/17.

TCD - HEDA À DIREITA (EM POS OPERATORIO DE HEDA? A DIREITA)

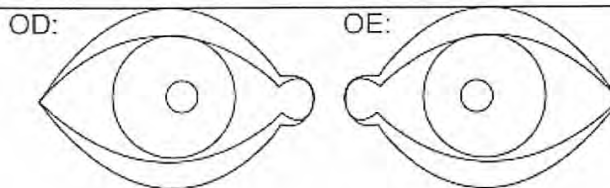
PACIENTE NAO TROUXE LAUDO DA TC .

ECTOSCOPIA / BIOMICROSCOPIA

OD: PTOSE COMPLETA, CONJ CALMA, HSC NASAL, CORNEA TRANSP, CAF, SEM RCA, FACICO

OE: NDN DE URGENCIA

PPO: HT E/D
VERSOES: LIMITAÇÃO DE ELEVAÇÃO EM OD / PARECE HAVER DISCRETA RESTR IÇÃO DE ABDUÇÃO EM OD ? (POREM COMPARADO AO OE NAO PARECE)

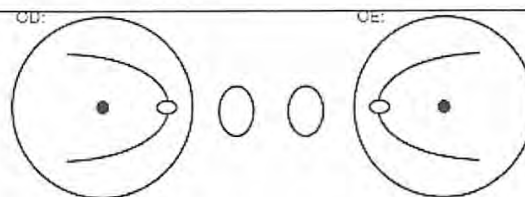


MAPEAMENTO / BIO DE FUNDO

SELECIONE > NÃO REALIZOU

OD: NOC EP 0,3 VV E MACULA APARENTEMENTE SEM ALTERAÇÕES, RETINA APLICADA

OE: AO



AVL
S/C ☒ C/PH ☐ C/C ☐
OD: 20/100- ELEVANDO A PS
OE: 20/30

TONOMETRIA
HORA:
OD: 15
OE: 14

Exames: Gonioscopia ☐ / Outros (Reflexos/ Versões/ Reavaliação)

Retirada de Corpo Estranho ☐ Retirada de Sutura ☐ Colocação Lente Contato Terapêutica ☐ Tubo Ahmed ☐
PI por Yag Laser ☐ Ultrassom
CONDUTA:
DISCUTO CASO COM DRA MICHELLE QUE EXAMINA E ORIENTA:



ATENDIMENTO MÉDICO DE EMERGÊNCIA

RNM DE ORBITAS - ENC AO AMB DE PLASTICA E AMB DE ESTRABISMO PARA ACOMPANHAMENTO.
SOLICITO RET + OCT DE MACULA /PAM / ENC AO AMB DE RETINA PARA DESCARTAR QUALQUER ALTERAÇÃO QUE JUSTIFIQUE AVL.

CONSULTA COM ESPECIALISTA:

DIAGNÓSTICO: -	CID: clicar para informar o cid
PROCEDIMENTO:	HORAS EM OBSERVAÇÃO:
CONDIÇÕES DE ALTA: <input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/> MELHORADO <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA <input type="checkbox"/> OBITO <input type="checkbox"/> EVASÃO <input type="checkbox"/> ADMINISTRATIVA <input type="checkbox"/> A PEDIDO	

Dr(a).KARINA CARVALHO MELO DE ARAUJO CRM: 20537 Data e Hora: 18/10/2017 15:38:17

TERMO DE CONSENTIMENTO

AUTORIZO A FUNDAÇÃO ALTINO VENTURA A REALIZAR O TRATAMENTO, CLÍNICO E/OU CIRÚRGICO, COM OU SEM EXAMES COMPLEMENTARE DEVIDO AO CARÁTER DE URGÊNCIA, COM TRANSPORTE PARA OUTRO SERVIÇO SE NECESSÁRIO.

NOME DO PACIENTE/RESPONSÁVEL	DOCUMENTO/PACIENTE/RESPONSÁVEL	ASSINATURA
------------------------------	--------------------------------	------------





Paciente: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO
Registro: 01831130
Data da emissão do Laudo: 14/11/2017

LAUDO OFTALMOLÓGICO

Declaro que, a pedido e autorização do(a) paciente supracitado, o(a) mesmo(a) vem em acompanhamento na Fundação Altino Ventura desde o dia: 18/10/2017

Acuidade Visual com melhor correção:

Olho direito: 20/60

Olho esquerdo: 20/20

Hipótese Diagnóstica:

Olho direito : Neuropatia óptica Traumática, Ptose palpebral

Olho esquerdo: olho sem alterações

Paciente em acompanhamento de lesão óptica traumática em olho direito; aguarda consulta com o departamento de plástica ocular para tratamento da ptose palpebral.

CID: S040 - TRAUM DO NERVO E DAS VIAS OPTICAS

H024 - PTOSE DA PALPEBRA



Dr. MARISA ZAMORA KATTAH
Fundação Altino Ventura
CRM 10120

O seu atendimento é pago com recursos do SUS. Qualquer cobrança é ilegal, denuncie na





ARUANA SEGURADORA
28 ACO 2019





Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,

RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810381

Processo nº **0086956-21.2019.8.17.2001**

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

Dispensar a realização de audiência de conciliação/mediação do artigo 334 do CPC, tendo em vista que na ampla maioria dos processos que envolvem a pretensão de cobrança do seguro obrigatório dpvat, o acordo só se mostra viável após a efetivação de perícia para apuração das lesões indicadas na petição inicial.

Sendo assim, determino de imediato a citação da parte ré para apresentação de contestação no prazo legal.

Defiro, ainda, a gratuidade da justiça ao autor, o que faço com fulcro nas disposições processuais pertinentes.

Recife, 02 de janeiro de 2020.

Carlos Eugênio de Castro Montenegro
Juiz de Direito





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

RECIFE, 9 de janeiro de 2020.

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Destinatário(s):

Nome: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5 ANDAR, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

Através da presente, fica V. Sa. **CITADO(A)** para tomar ciência de todos os termos da ação em epígrafe, que tramita perante o Juízo acima indicado, e integrar a relação processual, bem como **INTIMADO(A)** para comparecer(em) na audiência de conciliação ou de mediação designada, tudo conforme decisão prolatada, em anexo, e diante da petição inicial, cujo teor pode ser consultado por meio do endereço eletrônico fornecido neste documento.

Audiência: .

Observações:

1. A ausência injustificada à audiência de conciliação ou de mediação é considerada **ato atentatório** à dignidade da justiça, punível com multa. (§ 8º do art. 334 da Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015).
2. A(O)(s) Ré(u)(s) deverá(ão) comparecer acompanhada(o)(s) de advogado ou defensor público e poderá(ão) constituir representante com poderes para negociar e transigir (§§ 9º e 10 do art. 334 da Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015).

Advertências:

1. Demonstrado expressamente desinteresse na composição consensual pelo(a)(s) Autor(a)(es), na petição inicial, a audiência não será realizada caso a(o)(s) Ré(u)(s) também demonstre(m) expressamente seu desinteresse, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência da audiência acima designada (§§ 4º e 5º do art. 334 da Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015).
2. O prazo para responder a ação, querendo, é de **15 (quinze) dias**, contado da data da audiência quando qualquer parte não comparecer ou, comparecendo, não houver autocomposição; ou ainda, contado da data do protocolo do pedido de cancelamento da audiência.
3. Não sendo contestada a ação no prazo marcado, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pelo Autor na petição inicial (art. 344 da Lei nº 13.105. de 16 de março de 2015).

Para acessar a Petição Inicial, siga os passos abaixo:

1 – Acesse o link: <https://www.tjpe.jus.br/contrafe1g>

2 – No campo “Número do Documento”, digite: 1912161205572850000054675934

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio da parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: <https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam>

A tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessária a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: <http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado>

Eu, GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM



Diretoria Cível do 1º Grau
Assina por ordem do(a) Juiz(a) de Direito da Vara

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 5ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 56014017, conforme segue transcrito abaixo:

"DESPACHO Dispensar a realização de audiência de conciliação/mediação do artigo 334 do CPC, tendo em vista que na ampla maioria dos processos que envolvem a pretensão de cobrança do seguro obrigatório dpvat, o acordo só se mostra viável após a efetivação de perícia para apuração das lesões indicadas na petição inicial. Sendo assim, determino de imediato a citação da parte ré para apresentação de contestação no prazo legal. Defiro, ainda, a gratuidade da justiça ao autor, o que faço com fulcro nas disposições processuais pertinentes. Recife, 02 de janeiro de 2020. Carlos Eugênio de Castro Montenegro."

RECIFE, 9 de janeiro de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM

Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001
AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA
RECIFE, 9 de janeiro de 2020.

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Destinatário(s):

Nome: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

Endereço: AV MARQUÊS DE OLINDA, 175, RECIFE, RECIFE - PE - CEP: 50030-000

Através da presente, fica V. Sa. **CITADO(A)** para tomar ciência de todos os termos da ação em epígrafe, que tramita perante o Juízo acima indicado, e integrar a relação processual, bem como **INTIMADO(A)** para oferecer contestação, tudo conforme decisão prolatada, em anexo, e diante da petição inicial, cujo teor pode ser consultado por meio do endereço eletrônico fornecido neste documento.

Prazo: O prazo para responder a ação, querendo, é de **15 (quinze) dias**, contados da juntada do Aviso de Recebimento (AR) aos autos.

Advertência: Não sendo contestada a ação no prazo marcado, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pelo Autor na petição inicial (art. 344 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015).

Para acessar a Petição Inicial, siga os passos abaixo:

1 – Acesse o link: <https://www.tjpe.jus.br/contrafe1g>

2 – No campo “Número do Documento”, digite: 19121612055728500000054675934

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio, a parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: <https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam>

Toda a tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessária a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: <http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado>

Eu, GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM

Diretoria Cível do 1º Grau

Assina por ordem do(a) Juiz(a) de Direito da Vara

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.



CONTESTAÇÃO E HABILITAÇÃO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00869562120198172001

AUSÊNCIA DE COBERTURA

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **24/09/2017**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data 07/07/2018.

Após análise detida dos documentos apresentados, verificou-se a ausência de cobertura, vez que a parte autora **não restou inválida**, pressuposto necessário para o pagamento da indenização pleiteada.

Portanto, em que pese o requerimento da indenização na via administrativa, houve a **NEGATIVA** da Seguradora responsável pela regulação, haja vista, a ausência de sequelas.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

A parte Autora sustenta que encontra-se inválida permanentemente devido as supostas lesões sofridas decorrentes de acidente de trânsito.

Acontece Exa., que toda documentação médica apresentada aos autos não corrobora com o alegado, pelo contrário comprova cabalmente que NÃO HÁ INVALIDEZ e/ou DEBILIDADE PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ COBERTURA DO SEGURO DPVAT.

Assim, a parte Autora, deixou de comprovar de maneira precisa que é portador de invalidez permanente, não fazendo jus à indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT, desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação e visto não haver meios comprobatórios do alegado, devendo a demanda ser julgada improcedente, em consonância com o disposto no artigo 487, inciso I do Código de Processo Civil.

DO MÉRITO

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC¹.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

DA INEXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE

É incontroverso que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber o Seguro Obrigatório DPVAT no que se refere à cobertura de invalidez permanente, uma vez que o próprio laudo médico acostado nos autos pelo autor constata a ausência de lesões de caráter permanente.

¹“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)



Verifica-se, outrossim, que a parte autora ingressou com o requerimento administrativo, o qual foi negado pela Seguradora Reguladora, ante a ausência de lesões indenizáveis.

Frisa-se que nem todas as lesões ocasionadas por acidente automotor são passíveis de indenização, pois para caracterizar invalidez permanente passível de indenização imprescindível que haja perda definitiva ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável, ao fim do tratamento médico.

Deste modo, a Lei 6194/74 considera invalidez permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte. Por essa razão, lesões meramente estéticas, temporárias, ou que de qualquer forma não venham acarretar comprometimento de órgão ou função, não serão passíveis de indenização. E é exatamente o caso dos autos.

Em análise ao processo administrativo e aos documentos médicos juntados pela própria parte autora, conclui-se que o acidente ocasionou ao autor lesões que não acarretaram incapacidade funcional ou para realização de atividades ordinárias, portanto, não são passíveis de indenização.

Assim, verificada a inexistência de invalidez permanente, deverá o pedido autoral ser julgado IMPROCEDENTE, nos termos do art. 487, I, CPC.

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

O seguro obrigatório DPVAT é regido pela Lei n.º 6.194/74, tendo sido alterada pela Lei n.º 11.945/09, e discute matéria referente à modalidade de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Assim, temos que o seguro DPVAT dá cobertura apenas às indenizações ocasionadas por morte, invalidez e reembolso de despesas de assistências médicas e suplementares, não tendo abrangência sobre qualquer outra indenização que não seja as especificadas na letra da lei.

Verifica-se, porém, que as provas produzidas nos autos, demonstram e comprovam o contrário do que alega o Autor, o **LAUDOS MÉDICOS** atestam que a lesão apresentada é apenas temporária/recuperável, o que, por certo, não pode ser considerada INVALIDEZ, não havendo previsão de cobertura pela Lei do DPVAT.

Vale ressaltar que o convenio/seguradoras é responsável apenas pelo pagamento das indenizações dispostas na Lei 11.945/09, não podendo ter interpretação extensiva a pretensões de cunho particular por parte do Autor, que não tenham qualquer ligação com a matéria em questão.

Conclui-se assim ser impossível juridicamente o pedido do Autor, e, por ser impossível juridicamente o pedido, requer que a presente demanda seja julgada **IMPROCEDENTE**.

DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.



A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral².

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima³.

Frisa-se que a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Assim, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Autora, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁴.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁵

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

² RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

³ **Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

⁴ “SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁵ **art. 1º. (...)**

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.



DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de todos os meios de prova em direito admitidas e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a produção de prova pericial nos termos do convênio de cooperação institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça de Pernambuco e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT nº014/2017

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome da patrona **DRA. RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 24 de janeiro de 2020.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



QUESITOS DA RÉ

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;
- 4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;
- 5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;
- 6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.



TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na **30225 - OAB/PE** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO**, em curso perante a **5ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00869562120198172001.

Rio de Janeiro, 24 de janeiro de 2020.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Hospital da Restauração

Ficha de Atendimento

Número do Registro

PROTESE ETIQUETA

869586	Data e Hora de Atendimento: 24/09/2017 05:36	Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL Atendimento Manual :
Cod. Paciente: 1605382 Data de nascimento: 28/02/1988 Estado Civil: SOLTEIRO DOC ID / Data expedição Endereço: ESTRADA DE ALDEIA Bairro: ALDEIA Cidade: CAMARAGIBE Corrências:	Paciente: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO SIC Idade: 29a 6m 26d Profissão: Mãe: ROSA GOMES DA SILVA Pai: Cartão SUS: Número 1 Complemento: UF: PE Telefone: 991588697	Sexo: MASCULINO Acompanhante: Notificado: 27/09/17 Vigilância Epidemiológica Hospital VEH-HR/SES-NEP

Motivo do atendimento: **ACIDENTE CAPOTAMENTO**
Ocorrência: **VIA PUBLICA**

Informações do Serviço Social:

Confirmação de nome:	Fones:
Confirmação de endereço:	
Providências: Alta <input type="checkbox"/> Caso Social <input type="checkbox"/>	
Encaminhamentos: Rede de Apoio <input type="checkbox"/> GPCA <input type="checkbox"/> Cons.Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacias <input type="checkbox"/> Minist. Publico <input type="checkbox"/>	
Outros <input type="checkbox"/>	
Observação:	Assistente Social

História Clínica:

VÍTIMA DE ACIDENTE DE CARRO.
HISTÓRIA DE ALCOOLISMO. NÃO SABEM SE ATRIBUÍDO
FALTA DE CONSCIÊNCIA. TRATADO EM PRIMEIRO
SOLDO DE PRIMEIRO

Atendimento Médico	
Perda de consciência: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Episódio Emético: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Acidente de Trânsito: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Imobilização Cervical: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/>	Transporte realizado Por:
Condições de imobilização adequadas: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Sofreu Queda: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Por Que?	
Exame Físico:	
A: Geral	Via aérea está pervia: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
O paciente fala: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Temp.	
COLAR CERVICAL AUSENTE	
B: Respiratório	PA <input checked="" type="checkbox"/> mm
C: Circulatório	Pulso: <input checked="" type="checkbox"/> mm

24/09/2017



D: Exame Neurológico Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocó.

Glasgow: Abertura Ocular Escora: 2 Hora: Glasgow: Resposta Verbal Escora: 3 Hora: Glasgow: Resposta Motora Escora: 1 Hora:

E: Exposição/Abdômen:

ADD: FLACIDO, INDOLOR, SEM PERITONEISMO
LESÃO EM ANCA DE BENTÂNIA SUPERIOR

Diagnóstico Inicial: POLITRAUMATISMO

Cod. Procedimento

Conduta:

- 1 COLAR VERMELHO ALGODÃO
- 2 SUTURA DE LIGAMENTO
- 3 SUTURA R-2 TÓRAX/PELVE + TC CRÂNIO/COLUNA
- 4 CURATIVO / FOLIO
- 5 AL - BME / MLE

Ass. Médico

Evolução de Enfermagem:

Ass. Enfermagem

Definição do Caso:

Condição de Alta:

☐ Internamento ☐ Cirurgia ☐ Óbito ☐ Termo de Alta a Pedido ☐ Evadiu-se ☐ Alta

☐ Curado ☐ Melhorado

Internado na Clínica:

☐ Inalterado

Transferido para:

☐ Óbito

Autorização para Alta / Internamento / Transferência:

Médico: CRM: Data: Hora:

Termo de responsabilidade para internamento:

- Estou ciente das normas existentes neste hospital, as quais aceito integralmente e autorizo a realização de tratamento, clínicos e/ou cirúrgicos inclusive transfusões e sem exames complementares e transporte se forem necessários.

Data: Nome completo legível:

No. da identidade: Assinatura:

Termo de responsabilidade de alta a pedido:

- Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente neste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que deste ato possam advir.

Data: Nome completo legível:

No. da identidade: Assinatura:

Data e Hora Impressão: 24-Sep-17





Ortomédica
COMÉRCIO ORTOPÉDICO LTDA.

Estrada do Encanamento, 61 - Parnamirim

CEP: 52.060-210 - Recife - PE

CNPJ: 24.061.657/0001-27 Insc. Est. 18.1.001.0140069-5

Fones: (81) 3268-8554 / 3441-6966 Fax: (81) 3269-6781

**CONTROLE DE MATERIAIS
UTILIZADOS EM CIRURGIA**
(RQ-06)

Nº 48120

1ª Via Flxa

Hospital: Intensiv Convênio: _____ Cidade: _____
Nome do Paciente: Silvia Maria Gomes de Almeida Data da Cirurgia: 21.09.17
Médico: Leopoldo Baptista Membro Operado: _____

MATERIAL	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	LOTE
24 Placas			
08 Parafusos			

PARAFUSOS CORTICAIS	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					
PARAFUSOS DE BLOQUEIO	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					
PARAFUSOS PARA HASTE BLOQUEADA	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					
PARAFUSOS CANULADOS	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					
PARAFUSOS DE INTERFERÊNCIA	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					

VENDEDOR/INSTRUMENTADOR: _____





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA



ENFERMARIA 502 8

#IDENTIFICAÇÃO

NOME: **ALMIO MANOEL CORREIA DO NASCIMENTO**

ID: **123456789**

PLACA: **123456789**

DATA DE NASCIMENTO: **24/09/17**

ADMISSÃO SENE: **25/09/17**

SE:

100 - 100 - PAGEM DE HEMATOLOGIA - CRANIOPLASTIA (24/09)

#SINOPSE

EXAMINATO RUTINA DE HEMATOLOGIA

EXAMINATO CONTROLE

EXAMINATO NEUROLOGIA

EXAMINATO RESPIRATÓRIA

EXAMINATO OFTALMO

EXAMINATO

DR.: _____



HOSPITAL DA RESTAURACAO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

24/09/2017 05:30



Nome Paciente: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

Cód. Paciente:

Data de Nascimento: 28/02/1988

Sexo: Masculino

Idade: 29

Senha: U0016

Convênio:

Atendimento:

24/09/2017 05:30 - MARCIA LIRA DE ARAUJO - COREN: 18361 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - classificação

Prioridade:

LARANJA - MUITO URGENTE

Cor:

LARANJA

Queixa Principal:

PACIENTE VITIMA DE CAOTAMENTO HÁ 1 H, COM PERDA DE CONSCIÊNCIA. APRESENTANDO TRAUMA DE FACE, OTORRAGIA, RINORRAGIA, INCONSCIENTE.

Observação:

-

Fluxograma sintoma:

TRAUMA MAIOR

Discriminador(es):

- ALTERAÇÃO SÚBITA DA CONSCIÊNCIA?

Especialidade:

NEUROCIRURGIA ADULTO

Alergia(s):

-

Sinais Vitais Lidos:

- ESCLA COMA DE GLASGOW ADULTO: 3

Acolhido(a) por: MARCIA LIRA DE ARAUJO

Data: 24/09/2017 05:30





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO SIC	PRONTUÁRIO: 1605392	ATENDIMENTO: 00870077
DATA DE NASCIMENTO: 28/02/1988	FOI ATENDIDO EM: 24/09/2017 Às	
	DATA DA ALTA: 02/10/2017 ÀS 11:04	

Diagnóstico Provável:

TCE - HEDA À DIREITA

CID: S06.4

Tratamento Realizado:

PO DE DRENAGEM DE HEDA A DIREITA (24/09)

Observação:

AO AMBULATÓRIO DE NEUROCIRURGIA APÓS 30 DIAS DA ALTA HOSPITALAR
PROCURAR EMERGÊNCIA EM CASO DE SONOLÊNCIA, CEFALÉIA INTENSA OU VÔMITOS
AO AMBULATÓRIO DE OFTALMOLOGIA
RETIRAR OS PONTOS NO POSTO DE SAÚDE 7 DIAS APÓS A ALTA HOSPITALAR
CONVALESCER EM SUA RESIDÊNCIA POR 60 DIAS
TOMAR OS MEDICAMENTOS CONFORME A PRESCRIÇÃO

Encaminhado para:

ABRAÃO WAGNER PESSOA XIMENES - CRM: Nº 21845

Recife, 02, OUTUBRO, 2017

ATENÇÃO:

Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas,
Ministério do Trabalho, Continuidade do Tratamento Ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do
Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Av. Agamenon Magalhães, 5/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones (0XX)81 - 3181-5400





Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Shah Jahan

56 45 86

EVOLUÇÃO CLÍNICA

[illegible]

#CTBMF Paciente vítima de acidente
24.09.14 automobilístico, id. ± 04 anos
09.40 visto consciente, desorientado,
suprêmeo, normoventilado, pulso forte
e regular, saturação EG 98%.
Ao exame físico BMF apresenta
edema e equimose periorbitária em
ambos (D), impossibilidade de abrir a boca
e movimentar a língua no momento, OPN e
maxilares inferiores e palpações, paciente não
esboça reação ao exame físico, perfimen
tos em face não murmurados.
CD: Suspeita TC de face + 3D
em momento para cirurgia
de reconstrução BMF

COD. 0123



C40MF
24-09-17
10:30

Em tempo, realizei su
tura
cd : ag to de pcc
acompanhado BTR



20/10/18

NOTE

... que a saúde
intercorrente
e devida para a realização
de avaliação

... a saúde da população
... a saúde da população

Dr. Domingos Gomes
Médico Cirurgião
CRM-SP 24199



24/09/17 SUPRINTENDENTE

Paciente pós de drenagem AOB em EGR,
consciente, amido, cirúrgico, acintoso
afável, hemocardiado, com equívoco olho (D)
FC 82 bpm, FR 15 rpm, dreno cefálico portar
segue em elset

Dianny Lúcia Soares
Enfermeira
Neurocirurgia HR
199775. Mpt. 307536

25/09/17 16:00h

9 46 - 1.0 PO de drenagem - a drenagem
circulando - 1.0 PO de drenagem

em um dos AOB = 4 Dren = 4

10 = 1.0 PO

EGR drenagem em um dos AOB + placa

Observatório e agitação em agitação de enfermagem
e no bloco de drenagem. Tensão arterial baixa, hipotensão 8/14

Emprego em um dos AOB

AOB = 2.0 PO e 1.0 PO de drenagem FC = 112 bpm PA = 12 x 8

em um dos AOB = 1.0 PO de drenagem FC = 97 bpm

em um dos AOB

AOB = 1.0 PO de drenagem FC = 97 bpm

em um dos AOB = 1.0 PO de drenagem FC = 97 bpm

AOB = 1.0 PO de drenagem FC = 97 bpm

em um dos AOB

AOB = 1.0 PO de drenagem FC = 97 bpm

Dra. Soraya Ferraes
Médica
CRM 25.730

25/09/17

Evolução com EGR, consciente, deitado,
agitado, com acesso venoso por subcláveo E,
apresenta enfiado em hemifacial E. 1.0 PO
de drenagem de hematócrito extraído.
PA: 128/88 AC 1.0 PO E/S 8.0



EVOLUÇÃO

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL.

SILVIO MANOEL GOMES

869586

502/08

DATA: 27/09/17

10H55MIN

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

NO MOMENTO ENCONTRA-SE CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNÉICO, NORMOCORADO, EGREGULAR.

AO EXAME FÍSICO APRESENTA EDEMA E EQUIMOSE PERIORBITARIA BILATERAL, IMPOSSIBILIDADE DE AVALIAR ACUIDADE E MOTRICIDADE OCULAR NO MOMENTO, OPN E MANDIBULA FIRMES A PALPAÇÃO, DISCRETA MOBILIDADE EM MAXILA, OCLUSÃO ESTÁVEL, SEM QUEIXA RESPIRATÓRIA, ESCORIAÇÕES EM FACE, FERIMENTO EM REGIÃO FRONTAL JÁ SUTURADO SEM DÉBITO OU DEISCÊNCIA.

TC DE FACE SUGERE FRATURA DE MAXILA (D)

CD:

ALTA BMF

ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

ORIENTO DIETA LIQUIDA-PASTOSA

4





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO SIC

PRONTUÁRIO: 1605392

SEXO: Masculino

DATA NASC: 28/02/1988

DATA/HORA: 29/09/2017 12:09

ATENDIMENTO: B70077

Leito 502-L8

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 29/09/2017

Hora: 20:15

NOTA DE ADMISSÃO 502.8

ENFERMARIA 502.8

#ANAMNESE:

CA: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO (CAPOTAMENTO), ADMITIDO NO SERVIÇO COM NÍVEL DE CONSCIÊNCIA QUANTO, DESORIENTADO, COM EDEMA FACIAL À DIREITA, APRESENTANDO HEDA IPSILATERAL E FX SOBREJACENTE A LESÃO, SUBMETIDO A DRENAGEM E CRANIOPLASTIA.
COMORBIDADES: NEGA
- MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO: NEGA
- ALERGIAS: NEGA

#HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

1. - PO DE DRENAGEM DE HEDA A DIREITA + CRANIOPLASTIA (24/09)
+ FERIDA OPERATÓRIA: APRESENTA CONTEÚDO SANGUINOLENTO SEM VAZAO ATIVA.

#MEDS:

- ANTIBIOTERAPIA:
+ CEFTRIAXONA DQ/14 = 25/09
+ OXACILINA DQ/14 = 25/09

#EXAME FÍSICO:

REGULAR ESTADO GERAL, SONOLENTO NO MOMENTO, ACOMPANHANTE REFERE PERÍODOS DE AGITAÇÃO PSICOMOTORA APRESENTA EDEMA PALPEBRAL, FACIAL E CERVICAL A DIREITA, (NÃO PULSÁTIL). SECREÇÃO EM OLHO DIREITO. EUPNEICO SOB AA, EUCORADO, HIDRATADO, HIPERTÉRMICO AO TOQUE.
DÉBITO 24H: DÉBITO HEMÁTICO

- EN:

GLASGOW =13; OBEDECE A COMANDOS SIMPLES, MAS POUCO COOPERATIVO AO EXAME, ABERTURA OCULAR PRESENTE EM OE
SINAIS DE ASSIMETRIA FACIAL.
MOTRICIDADE PRESERVADA GV NOS 4MM
SENSÓRIO PRESERVADOS
S/SINAIS DE LIBERAÇÃO PIRAMIDAL.
ACOMPANHANTE RELATA DIURESE PRESENTE, NEGANDO EVACUAÇÕES DESDE INTERVENÇÃO.

#CONDUTAS:

- AG ROTINA DE ADMISSÃO
- MANTER ATB
- VIGILANCIA NEUROLÓGICA
- FST RESPIRATÓRIA
- AVAL. OFTALMO

Dr. Telles Gomes
Neurocirurgia
29/09/2017 20:15





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO SIC

PRONTUÁRIO: 1605392

SEXO: Masculino

DATA NASC: 28/02/1988

DATA/HORA: 30/09/2017 07:44

ATENDIMENTO: 870077

Leito: 502-LB

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 30/09/2017

Hora: 20:15

EVOLUÇÃO

ENFERMARIA 502.8

#ANAMNESE:

- H.C.: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO (CAPOTAMENTO), ADMITIDO NO SERVIÇO COM NÍVEL DE CONSCIÊNCIA FLACUO, ANTE, DESORIENTADO, COM EDEMA FACIAL À DIREITA. APRESENTANDO HEDA IPSILATERAL E FX SOBREJACENTE A LESÃO, SUBMETIDO A DRENAGEM E CRANIOPLASTIA.

- COMORBIDADES: NEGA

- MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO: NEGA

- ALERGIAS: NEGA

#HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

1. - PO DE DRENAGEM DE HEDA A DIREITA + CRANIOPLASTIA (24/09)

+ FERIDA OPERATÓRIA: APRESENTA CONTEÚDO SANGUINOLENTO SEM VAZÃO ATIVA.

#MEDS:

- ANTIBIOTERAPIA:

+ CEFTRIAXONA D0/14 = 25/09

+ OXACILINA D0/14 = 25/09

#EXAME FÍSICO:

REGULAR ESTADO GERAL, SONOLENTO NO MOMENTO, ACOMPANHANTE REFERE PERÍODOS DE AGITAÇÃO PSICOMOTORA.

APRESENTA EDEMA PALPEBRAL, FACIAL E CERVICAL A DIREITA, (NÃO PULSÁTIL). SECREÇÃO EM OLHO DIREITO.

EUPNEICO SOB AA, EUCORADO, HIDRATADO, HIPERTÉRMICO AO TOQUE.

DÉBITO 24H: DÉBITO HEMÁTICO

- EN:

+ - GLASGOW = 13; OBEDECE A COMANDOS SIMPLES, MAS POUCO COOPERATIVO AO EXAME, ABERTURA OCULAR PRESENTE EM DE,

SINAIS DE ASSIMETRIA FACIAL.

MOBILIDADE PRESERVADA GV NOS 4MM

REFLEXOS PRESERVADOS

SINAIS DE LIBERAÇÃO PIRAMIDAL.

ACOMPANHANTE RELATA DIURÊSE PRESENTE, NEGANDO EVACUAÇÕES DESDE INTERVENÇÃO.

EVOLUÇÃO

CONSCIENTE, ORIENTADO, SONOLENTO DURANTE EXAME, POUCO COOPERATIVO, OBEDECE A COMANDOS, SEM INTERCORRENCIAS RELATADAS, DESCREVE UM EPISÓDIO EMÉTICO.

APRESENTA EDEMA EM REGRESSÃO DE HEMIFACE DIREITA, FO LIMP E SECA.

- EUPNEICO, HIDRATADO, AFEBRIL AO TOQUE

#CONDUZAS:

- AG ROTINA DE ADMISSÃO
- MANter ATB
- VIGILÂNCIA NEUROLÓGICA
- FST RESPIRATÓRIA

Kaue F. Amê
Neurologista
CRM - PE 25317
CRM - PE 25317





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



OME: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO SIC

CONUTUÁRIO: 1605392

SEXO: Masculino

DATA NASC: 28/02/1988

DATA/HORA: 01/10/2017 09:04

ATENDIMENTO: 870077

Leito 502-L8

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 30/09/2017

Hora: 20:15

EVOLUÇÃO

ENFERMARIA 502 8

#ANAMNESE:

- HISTÓRIA: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO (CAPOTAMENTO), ADMITIDO NO SERVIÇO COM NÍVEL DE CONSCIÊNCIA FLUTUANTE, DESORIENTADO, COM EDEMA FACIAL À DIREITA. APRESENTANDO HEDA IPSILATERAL E FX SOBREJACENTE A LESAÃO, SUBMETIDO A DRENAGEM E CRANIOPLASTIA.

MORBIDADES: NEGA

INDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO: NEGA

ALERGIAS: NEGA

#HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

1. - PO DE DRENAGEM DE HEDA A DIREITA + CRANIOPLASTIA (24/09)

+ FERIDA OPERATÓRIA: APRESENTA CONTEÚDO SANGUINOLENTO SEM VAZÃO ATIVA.

#MEDS:

- ANTIBIOTERAPIA:

+ CEFTRIAXONA DQ/14 = 25/09

+ OXACILINA DQ/14 = 25/09

#EXAME FÍSICO:

REGULAR ESTADO GERAL, SONOLENTO NO MOMENTO, ACOMPANHANTE REFERE PERÍODOS DE AGITAÇÃO PSICOMOTORA.

APRESENTA EDEMA PALPEBRAL, FACIAL E CERVICAL A DIREITA, (NÃO PULSÁTIL). SECREÇÃO EM OLHO DIREITO.

EUPNEICO SOB AA, EUCORADO, HIDRATADO, HIPERTÉRMICO AO TOQUE.

DÉBITO 24H: DÉBITO HEMÁTICO

- ENF: - GOW = 13; OBEDECE A COMANDOS SIMPLES, MAS POUCO COOPERATIVO AO EXAME, ABERTURA OCULAR PRESENTE EM OE,

SINUAIS DE ASSIMETRIA FACIAL

MOTRICIDADE PRESERVADA GV NOS 4MM

SÓRIO PRESERVADOS

SINAIS DE LIBERAÇÃO PIRAMIDAL

ACOMPANHANTE RELATA DIURESE PRESENTE, CONSTIPAÇÃO HÁ 2 DIAS.

EVOLUÇÃO

CONSCIENTE, ORIENTADO, SONOLENTO DURANTE EXAME, POUCO COOPERATIVO, OBEDECE A COMANDOS, SEM INTERCORRENCIAS RELATADAS.

APRESENTA EDEMA EM REGRESSÃO DE HEMIFACE DIREITA, FO LIMP E SECA.

- EUPNEICO, HIDRATADO, AFEBRIL AO TOQUE

#CONDUTAS:

- MANTER ATB
- VIGILÂNCIA NEUROLÓGICA
- FST RESPIRATÓRIA

Kaue Franke
Neurocirurgia
CRM - PE 25349
CRM - PB 10362





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO SIC

PRONTUÁRIO: 1605392

SEXO: Masculino

DATA NASC: 28/02/1988

DATA/HORA: 02/10/2017 11:04

ATENDIMENTO: 870077

Leito 502-LB

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 02/10/2017

Hora: 20:15

EVOLUÇÃO

ENFERMARIA 502.8

ANAMNESE:

- PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO (CAPOTAMENTO), ADMITIDO NO SERVIÇO COM NÍVEL DE CONSCIÊNCIA FLACUO, ANTE, DESORIENTADO, COM EDEMA FACIAL À DIREITA APRESENTANDO HEDA IPSILATERAL E FX SOBREJACENTE A LESÃO, SUBMETIDO A DRENAGEM E CRANIOTOMIA.
- COMORBIDADES: NEGA
- MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO: NEGA
- ALERGIAS: NEGA

HISTÓRIE DIAGNÓSTICA:

1. - PO DE DRENAGEM DE HEDA A DIREITA (24/09)
- FERIDA OPERATÓRIA SEM SECREÇÃO

#MEDS:

- ANTI-BIOTERAPIA:
- + CEFTRIAXONA D0/14 = 25/09
- + OXACILINA D0/14 = 25/09

#EXAME FÍSICO:

REGULAR ESTADO GERAL, SONOLENTO NO MOMENTO, ACOMPANHANTE REFERE PERÍODOS DE AGITAÇÃO PSICOMOTORA. APRESENTA EDEMA PALPEBRAL, FACIAL E CERVICAL A DIREITA, (NÃO PULSÁTIL). SECREÇÃO EM OLHO DIREITO. EUPNEICO SOB AA, EUCORADO, HIDRATADO, HIPERTÉRMICO AO TOQUE.

- EN:

- ++ GLASGOW = 13; OBEDECE A COMANDOS SIMPLES, MAS POUCO COOPERATIVO AO EXAME, ABERTURA OCULAR PRESENTE EM OE, SEM SINAIS DE ASSIMETRIA FACIAL.
 - RIGIDIDADE PRESERVADA GV NOS 4MM
 - REFLEXOS PRESERVADOS
 - SINAIS DE LIBERAÇÃO PIRAMIDAL.
- ACOMPANHANTE RELATA DIURSESE PRESENTE, CONSTIPAÇÃO HÁ 2 DIAS.

EVOLUÇÃO

CONSCIENTE, ORIENTADO, SONOLENTO DURANTE EXAME, POUCO COOPERATIVO, OBEDECE A COMANDOS, SEM INTERCORRÊNCIAS CLATADAS.

- PRESENTA EDEMA EM REGRESSÃO DE HEMIFACE DIREITA, FO LIMPA E SECA.
- EUPNEICO, HIDRATADO, AFEBRIL AO TOQUE

#CONDUTAS:

- TÉRMINO ATB
- VIGILÂNCIA NEUROLÓGICA
- POSSUI TC DE CRÂNIO CONTROLE SEM NOVAS LESÕES CIRÚRGICAS
- RETIRAR ACESSO VENOSO CENTRAL
- ALTA + ORIENTAÇÕES + ENCAMINHO A AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

PERNAMBUCO
ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde : HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO		
Paciente : <i>Silve Amarel Gomes Almeida</i>	Nº do Registro : <i>1605392</i>	
Clinica : <i>202</i>	Nº do Leito :	
Operador : <i>Dr. Rafael</i>		
1º Assistente : <i>Dr. Raul</i>	2º Assistente :	
Instrumentador :	Anestesista : <i>Dr. Louze</i>	
Anestesia :	Duração :	
Data da Operação : <i>24/02</i>	Início :	Fim :
Diagnóstico Pré-Operatório : <i>HSDA</i>		
Diagnóstico Pós-Operatório : <i>D</i>		
Operação Proposta : <i>Demag - HSDA + craneoplastia</i>		
Operação Realizada : <i>"</i>		

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

*Ressecamento do ducto da glândula parotídea e esplen
- drenagem - osteotomia - colocação de correntes elétricas
correntes no plano em forma de J e hemostase por
coagulação elétrica. 2º e 3º graus de prolapso da
demagem de hemostase extra-ductal + hemostase e
encerramento de dno
craneoplastia de fragmento ósseo + fixação
no plano, e
colocação de drenos + hemostase por
curatela local*

COD 0342



REGISTRO DE ENFERMAGEM CENTRO CIRÚRGICO HR

PACIENTE: Silvia Maria Gomes REGISTRO: 1605392
 IDADE: 99 SEXO: M F SETOR DE PROCEDENCIA: Emergência

1-EQUIPE CIRÚRGICA

CIRURGIÃO: Dr. Rafael ANESTESISTA: Dr. Henrique
 1ª AUXILIAR: Dr. Karine 2ª AUXILIAR: — INSTRUMENTADOR: —
 ENFERMEIRA: Juliana CIRCULANTE: Rita Brito

2-DADOS DA CIRURGIA:

CIRURGIA: Drainagem de HEDA INICIO: 14:25 TÉRMINO: 16:15
 TIPO DE ANESTESIA: geral INICIO: 13:30 TÉRMINO: 16:30

3-DADOS PRÉ-OPERATÓRIOS

ESTADO GERAL: BOM () REGULAR (x) GRAVE () NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: CONSCIENTE (x) ORIENTADO () SONOLENTO () SEDADO () INCONSCIENTE ()
 RESPIRAÇÃO: ESPONTÂNEA (x) ENTUBADO () TRAQUEOSTOMIZADO () CIRCULAÇÃO: FREQUÊNCIA CARDÍACA: — PULSO: — PA: —
 PELE: ÍNTEGRA () LESIONADA (x) DIURESE: ESPONTÂNEA (x) SONDAS () DISPOSITIVO URINÁRIO () ALERGIA: — PERTENCES: —
 PREPARO PARA CIRURGIA: BANHO PRÉ-OP (x) TRICOTOMIA (x) MARCAÇÃO DO SITO CIRÚRGICO: SIM (x) NÃO () PROTESE DENTÁRIA: SIM () NÃO (x)

4-TRANS-OPERATÓRIO

POSICÃO: FOWLER () LATERAL () DORSAL (x) VENTRAL () GINECOLÓGICA () PROTEÇÃO OCULAR: SIM (x) NÃO () LOCAL DE PLACA CIRÚRGICA: Dorso
 CONTAGEM DE COMPRESSAS INÍCIO: — FINAL: 11 CONTROLE DE PERFUROS: FIO AGULHADO: INÍCIO: — FIM: 11
 ANTIBIÓTICO PROFILÁTICO: SIM () NÃO (x) QUAL: — HORA: — PREENCHEU COTA: SIM () NÃO (x)
 GARROTEAMENTO: SIM () NÃO (x) TEMPO DE GARROTE: INÍCIO: — FINAL: —
 CONTAGEM DE INSTRUMENTAIS: — CONFERIDO POR: — HORA: —

5-EQUIPAMENTOS/MATERIAIS

MONITOR (x) OXÍMETRO (x) CAPNÓGRAFO (x) PNI (x) ASPIRADOR MONTADO (x) MANTA TÉRMICA () AP.VÍDEO () TORPEDO DE NITROGÊNIO (x) TORPEDO DE CO₂ () BISTURI ELÉTRICO (x) MICROSCÓPIO () CAVITRON () INTENSIFICADOR () BOMBA DE INFUSÃO () DIPRIFUSOR () ESTIMULADOR DE NERVOS () DERMATOMO () BISTURI ULTRASSÔNICO ()
 INSTRUMENTAIS CONSIGNADOS SIM () NÃO (x)

6-PEÇA CIRÚRGICA/EXAMES

ANATOMO PATOLÓGICO: SIM () NÃO (x) NOME DA PEÇA: — MATERIAL: —
 SOLUÇÃO: — IDENTIFICADO POR: —
 CULTURA: SIM () NÃO (x) EXAMES LABORATORIAIS: SIM () NÃO (x) GASOMETRIA: SIM () NÃO (x) RX: SIM () NÃO (x)



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

RELAÇÃO DE MATERIAIS US

PACIENTE Sélio Manoel Gomes da Nascimento REGISTRO 155222

CIRURGIA		data		CIRCULANTE	
QUANT.	MATERIAL	QUANT.	MATERIAL	QUANT.	MEDICAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/>	Agulha 25x07		Fio protene s/a	1	Adrenalina
	Agulha 40x12		Fio de seda		Água destilada 10ml
	Agulha 13x4		Fio simples		Alcurônio
	Agulha de bloqueio ()		Fio simples		Alfentanila (rapifen)
<input checked="" type="checkbox"/>	Atad. Crepe 10 cm		Fita cardíaca	1	Antibiótico <u>Kefazol</u>
	Atad. Gessada	<input checked="" type="checkbox"/>	Gase		Antibiótico
	Capa microscópio	<input checked="" type="checkbox"/>	Hemostático <u>Surgitel</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	Atropina
	Capa de vídeo	<input checked="" type="checkbox"/>	Lâmina bisturi nº (15) <u>60</u>		Bicarbonato de sódio
	Cat. Subclávia		Luva cirúrgica nº 7.0		Cedilanide
<input checked="" type="checkbox"/>	Cat. venopunção nº 14	<input checked="" type="checkbox"/>	Luva cirúrgica nº 7.5		Cetoprofeno
	Cat. de oxigênio	<input checked="" type="checkbox"/>	Luva cirúrgica nº 8.0		Decadron
	Cera óssea	<input checked="" type="checkbox"/>	Luva de procedimento		Dexametasona
	C. de urina fechado (x) aberto ()	<input checked="" type="checkbox"/>	Seringa insulina () 5cc (x)		Diazepam
<input checked="" type="checkbox"/>	Compressa cirúrgica	<input checked="" type="checkbox"/>	Seringa 10cc (x) 20cc (x)	<input checked="" type="checkbox"/>	Dipirona
	Conexão 2 vias		Sistema de drenagem (x) ()		Dopamina
<input checked="" type="checkbox"/>	Eletrodo		Sonda endotraqueal () 8.5	1	Dormonid
	Eq. De bomba		Sonda de foley nº () 16		Enflurano
	Eq. De soro		Sonda nasogástrica nº ()	1	Etileirina (etoril)
<input checked="" type="checkbox"/>	Fio cromado		Sonda uretral nº () 14		Fenitoína (hidantal)
	Fio de aço		Torneira de 3 vias		Fentanil
	Fio de algodão c/a 0		Vidro de aspiração		Furosemida (lasix)
	Fio de algodão c/a				Gelafundin
	Fio de algodão s/a				Glicose 10ml
	Fio de algodão s/a				Gluconato de sódio
	Fio de nylon 3-0				Heparina
<input checked="" type="checkbox"/>	Fio de nylon 2-0				hidrocortisona
	Fio protene c/a 4-0				Hymomidate
	Fio protene c/a 3-0				isoflurano
	Fio protene s/a				Lanexat (lumazmil)
					Manitol
					Meperidina (Dolantina)



FICHA DE ANESTESIA

Data: 4/04/17

Paciente: SILVIO MANOEL GOMES

CRM: 808 Nome do Anestesiologista: Dr. FREDERICO LAMM Nome do Cirurgião: Dr. RALYVA

Medicação Pré-anestésica: _____ Urgência: Não ☒ Sim

Cirurgia: TOMOG DE CRÂNIO; FACE E CERVICA

Horário	Drugs Leadas	Quantidade
11:20:11:25	<u>PROVEFA</u>	<u>30</u>
N ₂ O		
Líquidos		
Temperatura		
Pressão		
Frequência		
Saturação		
Observações		

Técnica Anestésica: 2

Monitorização <input type="checkbox"/> Oximetria <input checked="" type="checkbox"/> Oxímetro <input type="checkbox"/> PNI <input type="checkbox"/> Sonda Vesical <input type="checkbox"/> Capnógrafo <input type="checkbox"/> Esat. Pré-Corde <input type="checkbox"/> Oitos	<input type="checkbox"/> BIS <input type="checkbox"/> Temperatura <input type="checkbox"/> Swan-Ganz <input type="checkbox"/> Analisador Gases <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Estimulador de Nervos <input type="checkbox"/> Linha Arterial <input type="checkbox"/> Vias de LBP Plus	Equipamento <input type="checkbox"/> Ventilador <input type="checkbox"/> Sonda <input type="checkbox"/> Injeção <input type="checkbox"/> SRPA <input type="checkbox"/> Apn. - Em. <input type="checkbox"/> U. <input type="checkbox"/> Ex-emp.	Interação: <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Descrição: Observações:
---	---	--	---

Assinatura do Anestesiologista: [Assinatura]

COD. 0152



PLANILHA DE CONTROLE HÍDRICO E SÓDIO

NOME: Silvia

REGISTRO:

LEITO: 14

DATA: 24/03/17

H O R A	SINAIS VITAIS:							GANHOS:			PERDAS:					
	T	P	R	PA	SAT. Q	PVC	HGT	SOROS	HEMO- DERI- VADOS		SECRE- ÇÃO GASTRI- CA	DIURE- SE	EVACU- AÇÃO	COLOS- TOMIA	DRENOS	
07																
08																
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17		48														
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
01																
02																
03																
04																
05																
06																
TOTAL																

Prescrição de Enfermagem: _____

Cod 0225



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE RORAIMA
Hospital da Restauração

PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM E CONTROLE DE APLICAÇÃO

Paciente: _____

Enf / Leito: _____

Registro: _____

DIA: 24/09/20 DIA: _____ DIA: _____ DIA: _____ DIA: _____

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	HORÁRIO	HORÁRIO	HORÁRIO	HORÁRIO	HORÁRIO
() Afecção de sinais vitais (3 vezes ao dia)	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22
() Higiene Corporal (1 vez ao dia e se necessário)	09	09	09	09	09
() Higiene Oral (após cada refeição e se necessário)	09-13-20	09-13-20	09-13-20	09-13-20	09-13-20
() Mudança de decúbito (3 em 3 horas)	08 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 21 - 24 - 03 -
() Aspiração (3 em 3 horas e se necessário)	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 21 - 24 - 03 -
() Cateterismo Intermitente (6 em 6 horas e se necessário)	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24

ASSINATURA DA ENFERMEIRA

SINAIS VITAIS	HORÁRIO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO
Frequência Cardíaca	10 16 22					
Frequência Respiratória	10 16 22					
temperatura	10 16 22					
Pressão Arterial	10 16 22					

ASSINATURA DO AUXILIAR / TÉCNICO DE ENFERMAGEM

João Paulo Santiago de Sá
Enfermeiro

Co 17



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Hospital da Restauração

PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM E CONTROLO DE APLICAÇÃO

Paciente: Silvia Manoel GomesEnf / Leito: 502-8

Registro: _____

DIA: 28/01/17 DIA: 29/01/17 DIA: 30/01/17 DIA: 31/01/17 DIA: 01/02/17

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	HORÁRIO	HORÁRIO	HORÁRIO	HORÁRIO	HORÁRIO
() Administração de Sinais vitais (3 vezes ao dia)	12-18-22	12-18-22	12-18-22	12-18-22	12-18-22
() Higiene Corporal (1 vez ao dia e se necessário)	09	09	09	09	09
() Higiene Oral (após cada refeição e se necessário)	09-13-20	09-13-20	09-13-20	09-13-20	09-13-20
() Mudança de decúbito (3 em 3 horas)	09-12-15-18 21-24-03-06	09-12-15-18 21-24-03-06	09-12-15-18 21-24-03-06	09-12-15-18 21-24-03-06	09-12-15-18 21-24-03-06
() Aspiração (1 em 3 horas e se necessário)	09-12-15-18 21-24-03-06	09-12-15-18 21-24-03-06	09-12-15-18 21-24-03-06	09-12-15-18 21-24-03-06	09-12-15-18 21-24-03-06
() Cateterismo Intermitente (1 a 6 em 6 horas e se necessário)	12-18-24-06	12-18-24-06	12-18-24-06	12-18-24-06	12-18-24-06

SINAIS VITAIS

SINAIS VITAIS	HORÁRIO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO
Frequência Cardíaca	19		60			
	19					
	22					
Frequência Respiratória	19		20			
	19					
	22					
Temperatura	19	36,6	36,7			
	19					
	22					
Pressão Arterial	19	130x90	140x90	130x90		
	19					
	22					

ASSINATURA DO AUXILIAR / DE ENFERMAGEM

Assinatura

Assinatura



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Hospital da Restauração

PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM E CONTROLE DE APLICAÇÃO

Paciente: Silva, Manoel
Enf / Leito: 002-9 Registro: _____

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	DIA: 11/01/19	DIA: _____	DIA: _____	DIA: _____	DIA: _____
() Afecção de sinais vitais (3 vezes ao dia)	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22	10 - 16 - 22
() Higiene Corporal (1 vez ao dia e se necessário)	09	09	09	09	09
() Higiene Oral (após cada refeição e se necessário)	09-13-20	09-13-20	09-13-20	09-13-20	09-13-20
() Mudança de decúbito (3 em 3 horas)	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06
() Aspiração (3 em 3 horas e se necessário)	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06	09 - 12 - 15 - 18 - 21 - 24 - 03 - 06
() Cateterismo Intermitente (6 em 6 horas e se necessário)	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06	12 - 18 - 24 - 06

ASSINATURA DA ENFERMEIRA _____

SINAIS VITAIS	HORÁRIO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO	REGISTRO
Frequência Cardíaca	10					
	16					
	22					
Frequência Respiratória	10					
	16					
	22					
Temperatura	10	36				
	16					
	22					
Pressão Arterial	10	120 x 70				
	16					
	22					

ASSINATURA DO AUXILIAR / TÉCNICO DE ENFERMAGEM _____

Ord 0172





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME DO PACIENTE

Salvador, Inês de Jesus

ENFERMEIRO

502-8

REGISTRO

PRESCRIÇÕES, CUIDADOS MÉDICOS E CONTROLE DE APLICAÇÃO

DIA 24.01

DIA 25/01

DIA

DIA

DIA

MEDICAMENTO	DOSE	VIA	INTERV	HORÁRIO	HORÁRIO	HORÁRIO	HORÁRIO	HORÁRIO
ADL. 7.5.1.1				00				
Alimentação 1/4				SIN				
Alimentação 2/4				SIN				
Alimentação 3/4				SIN				
Alimentação 4/4								
Alimentação 5/4								
Alimentação 6/4								
Alimentação 7/4								
Alimentação 8/4								
Alimentação 9/4								
Alimentação 10/4								
Alimentação 11/4								
Alimentação 12/4								
Alimentação 13/4								
Alimentação 14/4								
Alimentação 15/4								
Alimentação 16/4								
Alimentação 17/4								
Alimentação 18/4								
Alimentação 19/4								
Alimentação 20/4								
Alimentação 21/4								
Alimentação 22/4								
Alimentação 23/4								
Alimentação 24/4								
Alimentação 25/4								
Alimentação 26/4								
Alimentação 27/4								
Alimentação 28/4								
Alimentação 29/4								
Alimentação 30/4								
Alimentação 31/4								
Alimentação 32/4								
Alimentação 33/4								
Alimentação 34/4								
Alimentação 35/4								
Alimentação 36/4								
Alimentação 37/4								
Alimentação 38/4								
Alimentação 39/4								
Alimentação 40/4								
Alimentação 41/4								
Alimentação 42/4								
Alimentação 43/4								
Alimentação 44/4								
Alimentação 45/4								
Alimentação 46/4								
Alimentação 47/4								
Alimentação 48/4								
Alimentação 49/4								
Alimentação 50/4								
Alimentação 51/4								
Alimentação 52/4								
Alimentação 53/4								
Alimentação 54/4								
Alimentação 55/4								
Alimentação 56/4								
Alimentação 57/4								
Alimentação 58/4								
Alimentação 59/4								
Alimentação 60/4								
Alimentação 61/4								
Alimentação 62/4								
Alimentação 63/4								
Alimentação 64/4								
Alimentação 65/4								
Alimentação 66/4								
Alimentação 67/4								
Alimentação 68/4								
Alimentação 69/4								
Alimentação 70/4								
Alimentação 71/4								
Alimentação 72/4								
Alimentação 73/4								
Alimentação 74/4								
Alimentação 75/4								
Alimentação 76/4								
Alimentação 77/4								
Alimentação 78/4								
Alimentação 79/4								
Alimentação 80/4								
Alimentação 81/4								
Alimentação 82/4								
Alimentação 83/4								
Alimentação 84/4								
Alimentação 85/4								
Alimentação 86/4								
Alimentação 87/4								
Alimentação 88/4								
Alimentação 89/4								
Alimentação 90/4								
Alimentação 91/4								
Alimentação 92/4								
Alimentação 93/4								
Alimentação 94/4								
Alimentação 95/4								
Alimentação 96/4								
Alimentação 97/4								
Alimentação 98/4								
Alimentação 99/4								
Alimentação 100/4								

CUIDADOS

Alimentação 1/4
Alimentação 2/4
Alimentação 3/4
Alimentação 4/4
Alimentação 5/4
Alimentação 6/4
Alimentação 7/4
Alimentação 8/4
Alimentação 9/4
Alimentação 10/4
Alimentação 11/4
Alimentação 12/4
Alimentação 13/4
Alimentação 14/4
Alimentação 15/4
Alimentação 16/4
Alimentação 17/4
Alimentação 18/4
Alimentação 19/4
Alimentação 20/4
Alimentação 21/4
Alimentação 22/4
Alimentação 23/4
Alimentação 24/4
Alimentação 25/4
Alimentação 26/4
Alimentação 27/4
Alimentação 28/4
Alimentação 29/4
Alimentação 30/4
Alimentação 31/4
Alimentação 32/4
Alimentação 33/4
Alimentação 34/4
Alimentação 35/4
Alimentação 36/4
Alimentação 37/4
Alimentação 38/4
Alimentação 39/4
Alimentação 40/4
Alimentação 41/4
Alimentação 42/4
Alimentação 43/4
Alimentação 44/4
Alimentação 45/4
Alimentação 46/4
Alimentação 47/4
Alimentação 48/4
Alimentação 49/4
Alimentação 50/4
Alimentação 51/4
Alimentação 52/4
Alimentação 53/4
Alimentação 54/4
Alimentação 55/4
Alimentação 56/4
Alimentação 57/4
Alimentação 58/4
Alimentação 59/4
Alimentação 60/4
Alimentação 61/4
Alimentação 62/4
Alimentação 63/4
Alimentação 64/4
Alimentação 65/4
Alimentação 66/4
Alimentação 67/4
Alimentação 68/4
Alimentação 69/4
Alimentação 70/4
Alimentação 71/4
Alimentação 72/4
Alimentação 73/4
Alimentação 74/4
Alimentação 75/4
Alimentação 76/4
Alimentação 77/4
Alimentação 78/4
Alimentação 79/4
Alimentação 80/4
Alimentação 81/4
Alimentação 82/4
Alimentação 83/4
Alimentação 84/4
Alimentação 85/4
Alimentação 86/4
Alimentação 87/4
Alimentação 88/4
Alimentação 89/4
Alimentação 90/4
Alimentação 91/4
Alimentação 92/4
Alimentação 93/4
Alimentação 94/4
Alimentação 95/4
Alimentação 96/4
Alimentação 97/4
Alimentação 98/4
Alimentação 99/4
Alimentação 100/4

ASSINATURA DO MÉDICO

Produzido na Gráfica Hospitalar Alto Nível

ESPECIFICAÇÃO

ESPECIFICAÇÃO

ESPECIFICAÇÃO

ESPECIFICAÇÃO

ESPECIFICAÇÃO

Dra. Soraya Ferreira
CRM -
Dra. Soraya Ferreira
Médica
AM 25.758

COD 0313





PRESCRIÇÃO MÉDICA

PACIENTE

SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

REGISTRO

1605392

ENF/LEITO

502-08

ALERGIA MEDICAMENTOSA:

MEDICAMENTOS	02/10/2017	03/10/2017	04/10/2017	05/10/2017	06/10/2017	07/10/2017	08/10/2017
1 DIETA VIA ORAL PASTOSA SOB SUPEVISÃO							
2 SFO,9% 500 ML IV EM 24 HORAS							
3 DAPIRONA 1G/2ML: 1 AMP + AD IV DE 6/6H, SE DOR E/OU FEBRE							
4 BROMOPRIDA 10MG: 1 AMP + AD EV 8/8H SE NÁUSEA/VÔMITO							
5 OMEPRAZOL 40 MG + DILUFNTE EV, EM JEIUM							
6 CAPTOPRIL 25MG: 1CP VO SE PAS ≥ 180 OU PAD ≥ 110 MMHG							
7 INSULINA REGULAR SC CONFORME HGT: 0-200: 0 201-301: 4U 301-400: 8U >400: 12U							
8 GLICOSE 50%: 04 AMP EV SE HGT < 70MG/DL							
9 TRAMAL 100MG + SF 0,9% 100ML IV DE 8/8H, SE DOR INTENSA							
10 HIBOR 3500 SC DE 24/24 HORAS							
11 CEFTRIAXONA 1G + AD IV 12/12H, D=0/14 (25/09)							
12 OXACILINA 2G + 200ML SF IV 4/4H, D=0/14 (25/09)							
13 TOBREX COLÍRIO - 3GTS NOS OLHOS 3X/DIA APÓS HIGIENE							
14 HALDOL 01 FA IM SE NECESSÁRIO							
CUIDADOS							
1 CABECEIRA ELEVADA A 30°							
2 MEDIR DIURESE <input type="checkbox"/> SVD <input type="checkbox"/> PRESERVATIVO							
3 HGT SN							
4 CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS, DE 6/6 HORAS							
5 HIGIENE OCULAR C/ SORO FISIOLÓGICO							
6 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA							
ASSINATURA DO MÉDICO							

Retirar a assinaatura central



2/8

27/09/2017

Time	Lat	Long	Wind	Sea	Temp	Pressure	Remarks
0000	22° 30' N	157° 30' W	25	3m	25	1013	Under way
0100	22° 30' N	157° 30' W	25	3m	25	1013	Under way
0200	22° 30' N	157° 30' W	25	3m	25	1013	Under way
0300	22° 30' N	157° 30' W	25	3m	25	1013	Under way
0400	22° 30' N	157° 30' W	25	3m	25	1013	Under way

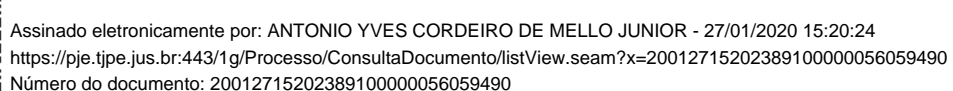
179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Lucy's Quilt

- PA-100-130
Berenson
Neuroci
GARY-DE

Kaue Franke
Neurochirurgia
CRM - PE 25349
CRM - PB 10362

skorok skora - 3 f. en alla 10/12 1/2 1/2 1/2 1/2





HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO / SETOR NEUROCIRURGIA
HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO:

NOME: Silveira Manoel

Data de Admissão:

Enfermaria:

502

Leito: 08

Idade:

REGISTRO:

Sexo: F() M()

Data de admissão na NCR: 25/09/17

Procedência: SR

2. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

3. DIAGNÓSTICO INICIAL:

4. ANTECEDENTES PESSOAIS:

- () Cardiopatias () Doenças degenerativas () Tabagismo () Obesidade
() DM () Distúrbios Psiquiátricos () Exilismo () Alergias
() HAS () Tuberculose () Uso de drogas () Outros:

paciente com déficit todo o corpo físico e

5. EXAME FÍSICO: - coleta

5.1 ESTADO GERAL:

- () Grave (x) Hidratado (x) Normócorado (x) Acianótico (x) Anictérico
() Comprometido () Desidratado () Hipocorado () Cianótico () Ictérico
(x) Regular () Anasarca () Hipercorado () Pálido
() Febril (x) Afebril Temperatura: _____

Tegumento/Pele:

5.2 AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA:

Nível de Consciência:

- () Consciente () Orientado (x) Desorientado () Sonolento () Torporoso

Pupilas:

- (x) Fotorreagentes () OD () OE
(x) Isocóricas () Anisocóricas

Drenos cefálicos: () DVE () DVP () HEMOVAC

OUTROS:

Aspecto: _____ Volume: _____

Escala de Coma de Glasgow, total de pontos (13)

Abertura Ocular	Resposta Verbal	Resposta Motora
<input checked="" type="checkbox"/> Espontânea (4pts)	<input type="checkbox"/> Orientado/Conversando (5pts)	<input checked="" type="checkbox"/> Obedece a comandos (6pts)
<input type="checkbox"/> Ao comando verbal (3pts)	<input checked="" type="checkbox"/> Desorientado/Conversando (4pts)	<input checked="" type="checkbox"/> Localiza dor (5pts)
<input type="checkbox"/> A dor (2pts)	<input type="checkbox"/> Palavras inapropriadas (3pts)	<input type="checkbox"/> Flexão sem localização (4pts)
<input checked="" type="checkbox"/> Sem resposta (1pt)	<input type="checkbox"/> Sons incompreensíveis (2pts)	<input type="checkbox"/> Flexão anormal/Dec. (3pts)
	<input type="checkbox"/> Sem resposta (1pt)	<input type="checkbox"/> Extensão anormal/Dec. (2pts)
		<input type="checkbox"/> Sem resposta (1pt)



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO / SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente: Sérvio Manoel Enfermeiro: SOG HD: ACE Data: 25/09/17

SINAIS VITAIS

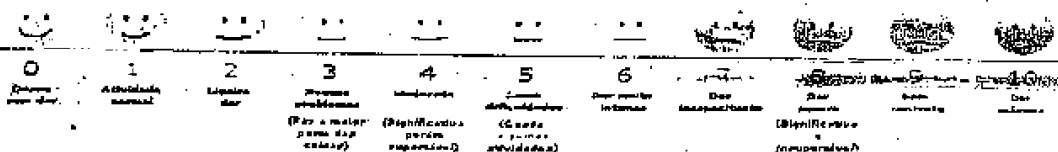
DIURNO

PA: mmHg T: FR: rpm FC: bpm DOR:

NORTUNO

PA: mmHg T: FR: rpm FC: bpm DOR:

*Drumagem HED
Prétese de base de
crânio.*



Abertura Ocular	Resposta Verbal	Resposta Motora
Espontânea (4pts) Ao comando Verbal (3pts) A dor (2pts) Sem resposta (1pt)	Orientado/Conversando (5pts) Desorientado/Conversando (4pts) Palavras inapropriadas (3pts) Sons incompreensíveis (2pts) Sem resposta (1pt)	Obedece a comandos (6pts) Localiza dor (5pts) Flexão sem localização (4pts) Flexão anormal/Desorient. (3pts) Extensão anormal/Desorient. (2pts) Sem resposta (1pt)

Total Dia:

Total noite:

Escala de Frankel para TRM

Classificação:

- A - Ausência de função motora ou sensitiva abaixo da lesão
- B - Ausência de função motora, com algum grau de sensibilidade preservada abaixo da lesão
- C - Algum grau de função motora, mas sem utilidade prática
- D - Função motora útil abaixo da lesão
- E - Função sensitiva e motora normais, podendo ocorrer alterações de reflexo

PLANTÃO DIURNO

Drenos: Cefálico	DVE	DVP	Torácico	Ostomias	Aspecto:	Drenagem:
Respiração espontânea	Caráter O ₂	Venturi	%	AVM	Modo:	PIO ₂ : % PEEP: TOT: T ₀ :
Dícto: Zero	VO	SNG	SNE	Emese (episódios)	Gavando	Aberta Drenagem:
Diurese: Presente	Ausente	Dispositivo urinário	SVA	SVD	Aspecto:	Volumen:
Eliminações: Presente	Ausente há dias	Diarréia (episódios)				
Acesso venoso: Sem acesso	Periférico	Central: <u>ACE</u>	Traca em:	Aspecto:		
Pele: Inteira	Lesionada	Tipo de lesão: <u>F.O</u>	Local: <u>central/cervical</u>	Aspecto:		

PLANTÃO NOTURNO

Drenos: Cefálico	DVE	DVP	Torácico	Ostomias	Aspecto:	Drenagem:
Respiração espontânea	Caráter O ₂	Venturi	%	AVM	Modo:	PIO ₂ : % PEEP: TOT: T ₀ :
Dícto: Zero	VO	SNG	SNE	Emese (episódios)	Gavando	Aberta Drenagem:
Diurese: Presente	Ausente	Dispositivo urinário	SVA	SVD	Aspecto:	Volumen:
Eliminações: Presente	Ausente há dias	Diarréia (episódios)				
Acesso venoso: Sem acesso	Periférico	Central: <u>ACE</u>	Traca em:	Aspecto:		
Pele: Inteira	Lesionada	Tipo de lesão:	Local:	Aspecto:		

OBSERVAÇÕES:

EXAMES:

Enfermeiro diurno: Ludmila Duarte

Enfermeiro noturno: SOG

PARECER:

Paciente em fase de

Paciente agitado sem acutar de lá, passado

GERÊNCIA DE ENFERMAGEM NCR
VANDERLÂNDIA TERESA - COREN 323665

** admissão SH, agitado, desorientado, com curativo no olho no
em F.O reparece, AV SCE, parte representa bexiga com passado
A.
paciente não aceita continuação retido do ex, porém a*



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO / SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente: Silvia Manoel Enfermeiro: SOPRADO Data: 24/5/13

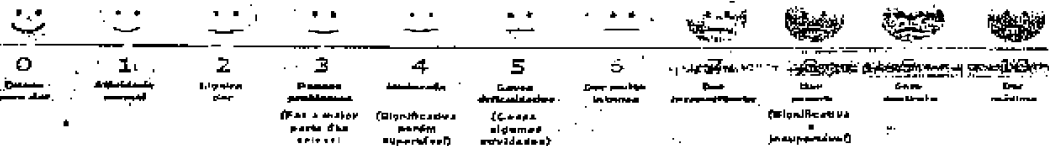
SINAIS VITAIS

DIURNO

PA: mmHg T: FR: rpm FC: bpm DOR:

NORTUNO

PA: mmHg T: FR: rpm FC: bpm DOR:



Abertura Ocular	Resposta Verbal	Resposta Motora
Espontânea (4pts) Ao comando verbal (3pts) A dor (2pts) Sem resposta (1pt)	Orientado/Conversando (5pts) Desorientado/Conversando (4pts) Palavras inapropriadas (3pts) Sons incompreensíveis (2pts) Sem resposta (1pt)	Obedece a comandos (6pts) Localiza dor (5pts) Flexão sem localização (4pts) Flexão anormal/Decort. (3pts) Extensão anormal/Decort. (2pts) Sem resposta (1pt)

Total Dia: 15

Total noite: 15

Escala de Frankel para TRM

- Classificação:
- A - Ausência de função motora ou sensível abaixo da lesão
 - B - Ausência de função motora, com algum grau de sensibilidade preservada abaixo da lesão
 - C - Algum grau de função motora, mas sem utilidade prática
 - D - Função motora útil abaixo da lesão
 - E - Função sensível e motora normais, podendo ocorrer alterações de reflexo

PLANTÃO DIURNO

Drenos: Cefálico	DVE	DVP	Torácico	Ostomias	Aspecto:	Drenagem:
Respiração espontânea	Cateter O ₂	Venturi	% AVM	Modo:	FiO ₂ :	% PEEP:
Diel: Zero	YO	SNG	SNE	Emese (episódios)	Gavando	Aberta Drenagem:
Diurese: Presente	Ausente	Dispositivo urinário	SVA	SVD	Aspecto:	
El: Presente	Ausente há dias	Diarréia (episódios)				
Acesso venoso: Sem acesso	Periférico:	Central: <u>SSCC</u>	Troca em:	Aspecto:		
Íntegra	Lesionada	Tipo de lesão: <u>FO</u>	Local: <u>CP</u>	Aspecto:		

PLANTÃO NOTURNO

Drenos: Cefálico	DVE	DVP	Torácico	Ostomias	Aspecto:	Drenagem:
Respiração espontânea	Cateter O ₂	Venturi	% AVM	Modo:	FiO ₂ :	% PEEP:
Diel: Zero	YO	SNG	SNE	Emese (episódios)	Gavando	Aberta Drenagem:
Diurese: Presente	Ausente	Dispositivo urinário	SVA	SVD	Aspecto:	
El: Presente	Ausente há dias	Diarréia (episódios)				
Acesso venoso: Sem acesso	Periférico:	Central: <u>VSCC</u>	Troca em:	Aspecto:		
Pele: Íntegra	Lesionada	Tipo de lesão: <u>FO</u>	Local: <u>CP</u>	Aspecto:		

OBSERVAÇÕES:

EXAMES:

Enfermeiro diurno:

Enfermeiro noturno:

GERÊNCIA DE ENFERMAGEM NCR
VANDERLÂNDIA TERESA - COREN 323666



52218


**LAUDO PAR
PROCEDIMEN**

 DE
(S)

Identificação do Estabelecimento de Saúde

 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital da Restauração

 2 - CNES
0000655

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Silvia Gomes de Vasconcelos

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1605392

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - ENDEREÇO DE RESIDÊNCIA

12 - TELEFONE DE CONTATO

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO (S) ESPECIAL (S)

13 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

Te de crânio s/c

14 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

15 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

16 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

17 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

18 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

20 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

22 - CÓD. PROCEDIMENTO QTDE

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO
7.05.09.

23 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE
Dr. Alexandre 25 349

24 - DATA DA SOLICITAÇÃO

25 / 09 / 2017

25 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

26 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

2609

27 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

29 - Nº DOCUMENTO (CNS / CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

30 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO E CONSELHO)

Cod. 0421



Ficha de Atendimento

PROTESE

Número do Registro

869586	Data e Hora de Atendimento: 24/09/2017 05:36	Local de Entrada: EMERGENCIA GERAL Atendimento Manual :
Cod. Paciente: 1605392	Paciente: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO SIC	
Data de nascimento: 28/02/1988	Idade: 29a 6m 26d	Sexo: MASCULINO
Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão:	Acompanhante:
DOC ID / Data expedição /	Mãe: ROSA GOMES DA SILVA Pai:	Cartão SUS:
Endereço: ESTRADA DE ALDEIA Bairro: ALDEIA Cidade: CAMARAGIBE	UF: PE	Telefone: 991588697
Corrências:		
Motivo do atendimento: ACIDENTE CAPOTAMENTO Procedência: VIA PUBLICA		
Informações do Serviço Social:		
Confirmação de nome:	Fones	Assistente Social <i>Assistente Social Moraes al - 48 CR123J-88</i>
Confirmação de endereço:		
Providências: Alta <input type="checkbox"/> Caso Social <input type="checkbox"/> Encaminhamentos: Rede de Apoio <input type="checkbox"/> GPCA <input type="checkbox"/> Cons.Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacias <input type="checkbox"/> Minist. Publico <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>		
Observação:		
História Clínica: <i>Vítima de acidente de carro. Halito etílico. Mas sem trauma fenda de consciência. Trauma no cabeça de transição</i>		
Atendimento Médico		
Perda de consciência: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Episódio Emético: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Acidente de Trabalho: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
Acidente de Trânsito: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Tipo:	Transporte realizado Por:	
Imobilização Cervical: Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Sofreu Queda: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Altura:		
Condições de imobilização adequadas: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Por Quê?		
Exame Físico:		
A: Geral	Via aérea está pervia: Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	O paciente fala: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Temp:
<i>COLAR cervical ausente</i>		
B: Respiratório	<i>Mv @ Aus S.A.D.</i>	
C: Circulatório	PA: X mm	Pulso: bpm
<i>púlsil cheios sem pulso periférico</i>		



D: Exame Neurológico Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐
 Glasgow: Abertura Ocular Score: 2 Hora: _____ Glasgow: Resposta Verbal Score: 3 Hora: _____ Glasgow: Resposta Motora Score: 5 Hora: _____

E: Exposição/Abdômen:

AD: PULSAÇÃO INDEBILIZADA SEM PERITONEISMO
 BOMAS EM ANCA DE TÊNIS SUPERIOR

Diagnóstico Inicial: POLI TRAUMA

Cod. Procedimento

Conduta: 1 COLAR VERMELHO ABONDA

Ass. Médico

2 SUE LOOSE E U LEMO

3 SOLICITO R+ TONA/REUS + TC CRÂNIO/COLUNA

4 CERVICAL / ROL
 5 AR - BME / NCR

Evolução de Enfermagem:

Ass. Enfermagem

Definição do Caso:

Condição de Alta:

☐ Internamento ☐ Cirurgia ☐ Óbito ☐ Termo de Alta a Pedido ☐ Evadiu-se ☐ Alta

☐ Curado ☐ Melhorado
☐ Inalterado ☐ Piorado
☐ Óbito

Internado na Clínica:

Transferido para:

Autorização para Alta / Internamento / Transferência:

Médico: _____ CRM: _____ Data: _____ Hora: _____

Termo de responsabilidade para Internamento:

- Estou ciente das normas existentes neste hospital, as quais aceito integralmente e autorizo a realização de tratamento, clínicos e/ou cirúrgicos inclusive transfusões e sem exames complementares e transporte se forem necessários.

Data: _____ Nome completo legível: _____

No. da identidade: _____ Assinatura: _____

Termo de responsabilidade de alta a pedido:

- Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente neste nosocômio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequências que deste ato possam advir.

Data: _____ Nome completo legível: _____

No. da identidade: _____ Assinatura: _____

Data e Hora Impressão: 24-Sep-17





Estrada do Encanamento, 61 - Parnamirim
CEP: 52.060-210 - Recife - PE
CNPJ: 24.061.657/0001-27 Insc. Est. 18.1.001.0140069-5
Fones: (81) 3268-8554 / 3441-6966 Fax: (81) 3269-6781

CONTROLE DE MATERIAIS
UTILIZADOS EM CIRURGIA
(RQ-06)

Nº 748120

1ª Via Fixa

Hospital Peto Convênio: _____ Cidade: _____
Nome do Paciente: Edna Maria da Silva Data da Cirurgia: 26.09.17
Médico: Rafael Baptista Membro Operado: _____

MATERIAL	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	LOTE
2x Pinos			
01 Pinos			

PARAFUSOS CORTICAIS	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					
PARAFUSOS DE BLOQUEIO	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					
PARAFUSOS PARA HASTE BLOQUEADA	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					
PARAFUSOS CANULADOS	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					
PARAFUSOS DE INTERFERÊNCIA	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					

VENDEDOR/INSTRUMENTADOR: _____



HOSPITAL DA RESTAURACAO

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

MANCHESTER_V2

24/09/2017 05:30



Nome Paciente: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO
Cód. Paciente:
Data de Nascimento: 28/02/1988
Sexo: Masculino
Idade: 29
Senha: U0016
Convênio:
Atendimento:

24/09/2017 05:30 - MARCIA LIRA DE ARAUJO - COREN: 18351 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - classificação

Prioridade: **LARANJA - MUITO URGENTE**
Cor: **LARANJA**
Queixa Principal: PACIENTE VITIMA DE CAPOTAMENTO HÁ 1 H, COM PERDA DE CONSCIÊNCIA. APRESENTANDO TRAUMA DE FACE, OTORRAGIA, RINORRAGIA, INCONSCIENTE.
Observação: -
Fluxograma sintoma: TRAUMA MAIOR
Discriminador(es): - ALTERAÇÃO SÚBITA DA CONSCIÊNCIA?
Especialidade: NEUROGIRURGIA ADULTO
Alergia(s): -
Sinais Vitais Lidos: - ESCALA COMA DE GLASGOW ADULTO: 3

Acolhido(a) por: MARCIA LIRA DE ARAUJO
Data: 24/09/2017 05:30

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO SIC	PRONTUÁRIO: 1505392	ATENDIMENTO: 00870077
DATA DE NASCIMENTO: 28/02/1988	FOI ATENDIDO EM: 24/09/2017 Às	
	DATA DA ALTA: 02/10/2017 ÀS 11:04	

Diagnóstico Provável:

TCE - HEDA À DIREITA

CID: S06.4

Tratamento Realizado:

CD DE DRENAGEM DE HEDA A DIREITA (24/09)

Observação:

AO AMBULATÓRIO DE NEUROCIRURGIA APÓS 30 DIAS DA ALTA HOSPITALAR
PROCURAR EMERGÊNCIA EM CASO DE SONOLÊNCIA, CEFALÉIA INTENSA OU VÔMITOS
AO AMBULATÓRIO DE OFTALMOLOGIA
RETIRAR OS PONTOS NO POSTO DE SAÚDE 7 DIAS APÓS A ALTA HOSPITALAR
CONVALESCER EM SUA RESIDÊNCIA POR 60 DIAS
TOMAR OS MEDICAMENTOS CONFORME A PRESCRIÇÃO

Encaminhado para:

ABRAÃO WAGNER PESSOA XIMENES - CRM: Nº 21845

Recife, 02, OUTUBRO ,2017

ATENÇÃO:

Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do Tratamento Ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones (0XX)81 - 3181-5400





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Diabete Mellitus

869586

EVOLUÇÃO CLÍNICA

CTBMEF 24/09/17 (05:40)

o tempo de evolução da contusão (apresenta a
como) com o TCE e trauma no foc. 10.0.
contusão desorientada, desorientada, afilada.
BMEF. Exame físico - apresentando LDI e outros
pulso, normal, sem alterações, fronte, etc.
compostos, sem alterações, Hb, etc. etc. etc.
exame físico - normal.

CD. e Solução TC

B. A. 2. 346

#CTBMEF Paciente vítima de acidente
24.09.17 automobilístico há ± 04 horas
09:40 visto consciente, desorientado,
suprimento, normotenso, apresentando
eclosão escuras, ECG regular.

Após exame físico BMEF apresenta
edema e equimose periorbitária em
olho (D), impossibilidade de avaliar acuidade
e motricidade ocular no momento, OPN e
maxilares firmes e palpáveis, paciente não
relacionando ao exame físico, porém
sem face não sustentada.

CD. Suspeito TC de face + 3D

ag momento para sobre
na área da BMEF

CD. 0123

Produzido no Sistema Gráfico - 08/09/17 de Alta Nível

Dr. Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior
OAB/PR 24139

Ata da reunião
de 24/09/17

Assinatura e rubrica
de 24/09/17

2017

2017

2017

em tempo real
co. q. de 2017
acompanhado de

24-09-17
10:30



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

EVOLUÇÃO CLÍNICA

24/09 1907

for the ...

10/09/07

PA

SL

24/09 1907

#SRPA#

Admito as 16h 43min paciente submetido a cirurgia de hirsutismo
relativo + comipirac, em intervenções por onde chega a SR inconsistente,
intubado em AVM com sedação analgésica, sem drogas corretivas.

Abnormale EEGwerte, konv. int., epilept. ict., Anfallsbeginn

ACU: BCR JUL 77 BONE SIS FC: 76 PA: 1141 ES (88)

Longitude: $66^{\circ} 54'$

Q2. $\Delta H^\circ + \Delta H^\circ_{\text{SRT}} \text{ SIGA}$ KJ l^{-1} Source: NCERT

WCT: 36

APD. Strong positive

446 1216

Ext. June 20, 1968

4-579

Attachment 415

[illegible]

Beil.: 1) Alle inaktive Aufbaumaterialien des NRZ sowie anderer Holzgas-Lamellen.

na 48h, alcançamos nível de conforto para medidas e extensões

D) frontalis sem. omarosa, alacra

Geová Cavalcante
Médico
CRM: 2.550

Druckkosten des Stillschaltens: Größter Hospitaler des Alta Nunti

COD. 0123



Dr. Soraya Ferraz
Medica
CRM-25.738

$\Delta = 0$ 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 83

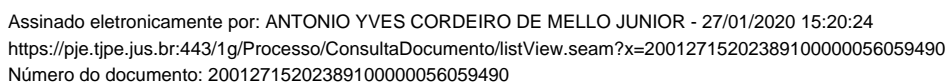
$h = 100$ $p = 414 = 20 \times 20 \times 20$

850 : 4000
= 0.2125

→ 0.2125 de charges de financement.
+ 0.7875 = 1.0000

Jimmy Lugo Sales
 New Orleans, LA
 1997-11-13

24 Nov 1974
5th day
Diet: 20% of dry weight 145 on 5th day
Carnivore, omnivore, -omnivore, omnivore
stable, non-feeding, can survive alone (D)
Fe 8+5m, FR 15m, dense culture perhaps
green in color



EVOLUÇÃO

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL.

SILVIO MANOEL GOMES	869586	502/08
---------------------	--------	--------

DATA: 27/09/17

10H55MIN

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

NO MOMENTO ENCONTRA-SE CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNÉICO, NORMOCORADO, EGREGULAR.

AO EXAME FÍSICO APRESENTA EDEMA E EQUIMOSE PERIORBITARIA BILATERAL, IMPOSSIBILIDADE DE AVALIAR ACUIDADE E MOTRICIDADE OCULAR NO MOMENTO, OPN E MANDIBULA FIRMES A PALPAÇÃO, DISCRETA MOBILIDADE EM MAXILA, OCLUSÃO ESTÁVEL, SEM QUEIXA RESPIRATÓRIA, ESCORIAÇÕES EM FACE, FERIMENTO EM REGIÃO FRONTAL JÁ SUTURADO SEM DÉBITO OU DEISCÊNCIA.

TC DE FACE SUGERE FRATURA DE MAXILA (D)

CD:

ALTA BMF

ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

ORIENTO DIETA LIQUIDA-PASTOSA

9





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO SIC

PRONTUÁRIO: 1605392

SEXO: Masculino

DATA NASC: 28/02/1988

DATA/HORA: 29/09/2017 12:09

ATENDIMENTO: 870077

Leito 502-LB

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 29/09/2017

Hora: 20:15

NOTA DE ADMISSÃO 502 B

ENFERMARIA 502 B

#ANAMNESE:

- HDA: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO (CAPOTAMENTO), ADMITIDO NO SERVIÇO COM NÍVEL DE CONSCIÊNCIA FLUTUANTE, DESORIENTADO, COM EDEMA FACIAL À DIREITA. APRESENTANDO HEDA IPSILATERAL E FX SOBREJACENTE A LESÃO, SUBMETIDO A DRENAGEM E CRANIOPLASTIA.

COMORBIDADES: NEGA

- MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO: NEGA

- ALERGIAS: NEGA

#HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

1. - PQ DE DRENAGEM DE HEDA A DIREITA + CRANIOPLASTIA (24/09)

+ FERIDA OPERATÓRIA: APRESENTA CONTEÚDO SANGUINOLENTO SEM VAZÃO ATIVA.

#MEDS:

- ANTI-BIOTERAPIA:

+ CEFTRIAXONA D0/14 = 25/09

+ OXACILINA D0/14 = 25/09

#EXAME FÍSICO:

REGULAR ESTADO GERAL, SONOLENTO NO MOMENTO, ACOMPANHANTE REFERE PERÍODOS DE AGITAÇÃO PSICOMOTORA.

APRESENTA EDEMA PALPEBRAL, FACIAL E CERVICAL A DIREITA, (NÃO PULSÁTIL). SECREÇÃO EM OLHO DIREITO.

EUPNEICO SOB AA, EUCORADO, HIDRATADO, HIPERTÉRMICO AO TOQUE.

DÉBITO 24H: DÉBITO HEMÁTICO

- EN:

++ GLASGOW = 13; OBEDECE A COMANDOS SIMPLES, MAS POUCO COOPERATIVO AO EXAME, ABERTURA OCULAR PRESENTE EM OE, SEM SINAIS DE ASSIMETRIA FACIAL.

MOTRICIDADE PRESERVADA GV NOS 4MM

SENSÓRIO PRESERVADOS

S/SINAIS DE LIBERAÇÃO PIRAMIDAL.

ACOMPANHANTE RELATA DIURESE PRESENTE, NEGANDO EVACUAÇÕES DESDE INTERVENÇÃO.

#CONDUZAS:

- AG ROTINA DE ADMISSÃO
- MANTER ATB
- VIGILÂNCIA NEUROLÓGICA
- FST RESPIRATÓRIA
- AVAL. OFTALMO

Dr. Juliano Gomes
Neurocirurgia
1.000.000.560.59490
29/09/2017 20:15





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



NOME: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO SIC

PRONTUÁRIO: 1605392

SEXO: Masculino

DATA NASC: 28/02/1988

DATA/HORA: 30/09/2017 07:44

ATENDIMENTO: 870077

Leito 502-L8

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Data: 30/09/2017

Hora: 20:15

EVOLUÇÃO

ENFERMARIA 502 8

#ANAMNESE:

- HDA: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO (CAPOTAMENTO), ADMITIDO NO SERVIÇO COM NÍVEL DE CONSCIÊNCIA FLUTUANTE, DESORIENTADO, COM EDEMA FACIAL À DIREITA. APRESENTANDO HEDA IPSILATERAL E FX SOBREJACENTE A LESÃO, SUBMETIDO A DRENAGEM E CRANIOPLASTIA.

COMORBIDADES: NEGA

MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO: NEGA

ALERGIAS: NEGA

#HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

1. - PO DE DRENAGEM DE HEDA A DIREITA + CRANIOPLASTIA (24/09)

+ FERIDA OPERATÓRIA: APRESENTA CONTEÚDO SANGUINOLENTO SEM VAZAO ATIVA.

#MEDS:

- ANTIBIOTERAPIA:

+ CEFTRIAXONA D0/14 = 25/09

+ OXACILINA D0/14 = 25/09

#EXAME FÍSICO:

REGULAR ESTADO GERAL, SONOLENTO NO MOMENTO, ACOMPANHANTE REFERE PERÍODOS DE AGITAÇÃO PSICOMOTORA. APRESENTA EDEMA PALPEBRAL, FACIAL E CERVICAL A DIREITA, (NÃO PULSÁTIL). SECREÇÃO EM OLHO DIREITO. EUPNEICO SOB AA, EUCORADO, HIDRATADO, HIPERTÉRMICO AO TOQUE.
DÉBITO 24H: DÉBITO HEMÁTICO

- EN:

++ GLASGOW =13; OBEDECE A COMANDOS SIMPLES, MAS POUCO COOPERATIVO AO EXAME, ABERTURA OCULAR PRESENTE EM OE, SEM SINAIS DE ASSIMETRIA FACIAL.

MOTRICIDADE PRESERVADA GV NOS 4MM

REFLEXOS PRESERVADOS

SINAIS DE LIBERAÇÃO PIRAMIDAL.

ACOMPANHANTE RELATA DIURESE PRESENTE, NEGANDO EVACUAÇÕES DESDE INTERVENÇÃO.

EVOLUÇÃO

CONSCIENTE, ORIENTADO, SONOLENTO DURANTE EXAME, POUCO COOPERATIVO, OBEDECE A COMANDOS, SEM INTERCORRENCIAS RELATADAS, DESCREVE UM EPISÓDIO EMÉTICO.

APRESENTA EDEMA EM REGRESSÃO DE HEMIFACE DIREITA, FO LIMPA E SECA.

- EUPNEICO, HIDRATADO, AFEBRIL AO TOQUE

#CONDUTAS:

- AG ROTINA DE ADMISSÃO
- MANter ATB
- VIGILANCIA NEUROLÓGICA
- FST RESPIRATÓRIA

Kaue F. Franke
Neurologista
CRM 2 PE 25343
CRM PB 10804



Nome: **SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO**

Pront.:01831130

Atend.:3138504

Nome Social :

Idade: 29

Dt.Nasc: 28/02/88

Profissão: OUTROS

Cidade: CAMARAGIBE

QUEIXA PRINCIPAL / HDA

AMB RETINA CIRURGICA DRA LIDIA

PACIENTE COM HISTÓRIA DE TCE EM 24/09/17, EVOLUINDO COM HEMATOMA EXTRA DURAL À DIREITA, FOI SUBMETIDO À DRENAGEM DO HEMATOMA.

EM ULTIMA CONSULTA NA NEUROFTALMOLOGIA:

SOLICITO CAMPO VISUAL- 24-2

SOLICITO ANGIORESSONÂNCIA PARA ESCLARECER A SUSPEITA DE ANEURISMA DE CARÓTIDA DA RNM.

ULTIMA AVL OD: 20/60

ANTECEDENTES PESSÓAIS

Doenças DM ☐ HAS ☐ LUES ☐ TOXOPLASMOSE ☐ AIDS ☐ Outras ☐

Hábitos Fumante ☐ Alcoolism ☐ Drogas ☐ Outras ☐

Doenças Oculares Catarata ☐ Glaucoma ☐ Outros ☐ Usa Óculos: ☐ Sim ☐ Não

Medicação

Alergias?

Outras

ANTECEDENTES FAMILIARES

☐ Catarata ☐ Glaucoma ☐ Cegueira ☐ Desc de Retina

Observações:

EXAMES FÍSICOS


AV		CT:	VERSÕES	
S/C <input checked="" type="checkbox"/> C/C <input type="checkbox"/> C/PH <input type="checkbox"/>				
LONGE				
OD: 20/100				
OE: 20/50				
PERTO				
OD:				
OE:				

Observações: Não se aplica

REFRAÇÃO ANTERIOR					REFRAÇÃO ATUAL					TONOMETRIA	
DE	DC	EIXO	PRISMA	AVL	DE	DC	EIXO	PRISMA	AVL	<input checked="" type="checkbox"/> Sopro	<input type="checkbox"/> Goldman
OD										DIGITAL: <input type="checkbox"/> NOR <input type="checkbox"/> AUM <input type="checkbox"/> DIM	
OE -0,50				20/20						OD: 12 OE: 13	
ADIÇÃO:					ADIÇÃO:						
CERATOMETRIA											
	K1	K2	Eixo (Plano)			K1	K2	Eixo (Plano)			
OD:					OE:						
MEDIDA DO DESVIO											
FOD				S/C <input type="checkbox"/> C/C <input type="checkbox"/>	FOE				S/C <input type="checkbox"/> C/C <input type="checkbox"/>		



PERTO:		PERTO:	
REFLEXOS FOTOMOTORES		GONIOSCOPIA	
	OD	OE	OD:
Direto			OE:
Consensual			Obs:
DAPR			

BIOMICROSCOPIA	
Palpebra Cílios / Via Lacrimal / Conjuntiva / Córnea / Câmara Anterior / Íris / Cristalino / Vítrec	
OD	OE
PTOSE, CONJ CALMA, CORNEA TRANSPARENTE, CAF	
	
MAPEAMENTO DE RETINA E BIO DE FUNDO DO OLHO	
	<p>MAPEAMENTO / BIO DE FUNDO</p> <p>SELECIONE > MAPEAMENTO DE RETINA</p> <p>OD: NO HIPOCORADO 1-2+, EP 0,4, VV E MAC SEM ALTERAÇÕES</p> <p>OE: NOC, EP 0,4, VV E MAC SEM ALTERAÇÕES</p>
HD: NEUROPATIA OPTICA TRAUMÁTICA	
Olho único:	CID: clicar para informar o cid
Motivo de Alta: Clique Aqui	
<p>CONDUÇÃO: DRA LIDIA EXAMINA E ORIENTA:</p> <p>NÃO VISUALIZO OUTROS ALTERAÇÕES NA RETINA ALÉM DA PALIDEZ DO NERVO</p> <p>ORIENTO ACOMPANHAMENTO NO AMB DE NFT PARA NEUROPATIA OPTICA POS TRAUMATICA</p> <p>Retirada de Corpo Estranho <input type="checkbox"/> Retirada de Sutura <input type="checkbox"/> Colocação Lente Contato Terapêutica <input type="checkbox"/> Tubo de Ahmed <input type="checkbox"/></p> <p>Ultrassom</p>	

16/11/2017 08:57:34

Dr(a): ANALINE LINS DE MEDEIROS
CRM - 25407





Fundação Affonso Ventura

Nome: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

Pront.:01831130

Atend.:3231595

Nome Social :

Idade: 29

Dt.Nasc: 28/02/88

Profissão: OUTROS

Cidade: CAMARAGIBE

23/01/18

QUEIXA PRINCIPAL / HDA

AMBULATÓRIO DE NEUROFTALMOLOGIA

PACIENTE COM HISTÓRIA DE TCE EM 24/09/17, EVOLUINDO COM HEMATOMA EXTRA DURAL À DIREITA, FOI SUBMETIDO À DRENAGEM DO HEMATOMA. EM ÚLTIMA CONSULTA FOI SOLICITADO CAMPO VISUAL- 24-2 E ANGIORESSONÂNCIA PARA ESCLARECER A SUSPEITA DE ANEURISMA DE CARÓTIDA DA RNM.

TRAZ NOVO ANGIORNM: SEM ALTERAÇÕES

ANTECEDENTES PESSOAIS

Doenças DM ☐ HAS ☐ LUES ☐ TOXOPLASMOSE ☐ AIDS ☐ Outras ☐

Hábitos Fumante ☐ Alcoolismo ☐ Drogas ☐ Outras ☐

Doenças Oculares Catarata ☐ Glaucoma ☐ Outros ☐ Usa Óculos: ☐ Sim ☐ Não

Medicação

Alergias?

Outras

ANTECEDENTES FAMILIARES

☐ Catarata ☐ Glaucoma ☐ Cegueira ☐ Desc de Retina

Observações:

EXAMES FÍSICOS

VERSÕES

AV S/C ☐ C/C ☐ C/PH ☐

LONGE

OD:

OE:

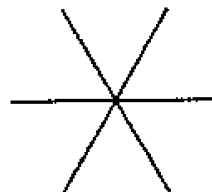
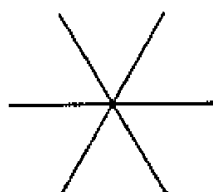
PERTO

OD:

OE:

CT:

H:



Observações: Não se aplica

REFRAÇÃO ANTERIOR

REFRAÇÃO ATUAL

TONOMETRIA

DE DC EIXO PRISMA AVL DE DC EIXO PRISMA AVL ☐ Sopro ☐ Goldman

OD ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ DIGITAL:

☐ NOR ☐ AUM ☐ DIM

OE ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ OD:

OE:

ADIÇÃO:

ADIÇÃO:

CERATOMETRIA

K1 K2 Eixo (Plano) K1 K2 Eixo (Plano)

OD: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ OE: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

MEDIDA DO DESVIO

FOD S/C ☐ C/C ☐ FOE S/C ☐ C/C ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

PERTO: PERTO:


REFLEXOS FOTOMOTORES

GONIOSCOPIA

OD: OE: OD: OE:



Direto		OE:
Consensual		Obs:
DAPR		

BIOMICROSCOPIA	
Palpebra Cílios / Via Lacrimal / Conjuntiva / Córnea / Câmara Anterior / Íris / Cristalino / Vitrec	
OD	OE
	
MAPEAMENTO DE RETINA	BIO DE FUNDO DO OLHO
	MAPEAMENTO / BIO DE FUNDO SELECIONE > NÃO REALIZOU OD: OE:
HD: NEUROPATIA ÓPTICA TRAUMÁTICA Olho único:	CID: clicar para informar o cid
Motivo de Alta: Clique Aqui	
CONDUTA: DRA MARISA KATTAH: - EMITO LAUDO - ACOPAHMENTO ANUAL NO AMB GERAL Retirada de Corpo Estranho <input type="checkbox"/> Retirada de Sutura <input type="checkbox"/> Colocação Lente Contato Terapêutica <input type="checkbox"/> Tubo de Ahmed <input type="checkbox"/> Ultrassom	

23/01/2018 07:34:41

Dr(a): LUAN FELIPE BISPO ALMEIDA
CRM - 25353





Paciente: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO
Registro: 01831130
Data da emissão do Laudo: 14/11/2017

LAUDO OFTALMOLÓGICO

Declaro que, a pedido e autorização do(a) paciente supracitado, o(a) mesmo(a) vem em acompanhamento na Fundação Altino Ventura desde o dia: 18/10/2017

Acuidade Visual com melhor correção:

Olho direito: 20/60

Olho esquerdo: 20/20

Hipótese Diagnóstica:

Olho direito : Neuropatia óptica Traumática, Ptose palpebral

Olho esquerdo: olho sem alterações

Paciente em acompanhamento de lesão óptica traumática em olho direito; aguarda consulta com o departamento de plástica ocular para tratamento da ptose palpebral.

CID: S040 - TRAUM DO NERVO E DAS VIAS OPTICAS
H024 - PTOSE DA PALPEBRA

Dr. MARISA ZAMORA KATTAH
Fundação Altino Ventura
CRM 10120

O seu atendimento é pago com recursos do SUS. Qualquer cobrança é ilegal, denuncie na





Contando com sua preciosa colaboração, solicitamos o obséquio de nos fornecer os dados abaixo relacionados, que servirão para subsidiar a conclusão do exame médico-pericial. O fornecimento dessas informações, sigilosas e de utilização exclusiva para subsidiar a análise do benefício pleiteado, conta com autorização do segurado interessado ou seu responsável legal (Lei de nº 3.268/57; Lei nº 7.713/88; Lei nº 8.213/91; Lei nº 9.250/99, Decreto de nº 44.045/58, Decreto nº 3.000/99; Decreto nº 3.048/99, e Resoluções do Conselho Federal de Medicina nºs 1.246/88 e 1.484/97).

- 1 - Diagnóstico / CID-10 (com CAUSA BÁSICA);
- 2 - Descrever Acuidade Visual com melhor correção e outros detalhes de exame oftalmológico que considerar importantes.
- 3 - Há alterações na fundoscopia? Em caso afirmativo, quais?
- 4 - Descrever resultado dos últimos exames complementares realizados (se possível trazer tais exames);
- 5 - Há indicação de tratamento cirúrgico? Em caso afirmativo, há pendências para realização de tal tratamento? (qual o prazo para realização de tal tratamento?) Quais pendências? Em caso de indicação de cirurgia qual o resultado e o prognóstico esperado?
- 6 - Caso não haja indicação cirúrgica qual o tratamento indicado? Qual o resultado esperado? Qual o prognóstico?
- 7 - O paciente apresenta prejuízo funcional significativo atualmente? JUSTIFIQUE. Tal prejuízo limita sua capacidade de dirigir veículos automotores em algum grau?

Antônio Gabriel Telles Valentim
Partido Médico Progressista
CNPJ 1949610 - CREMESP 17749

Assinatura e Carimbo do Médico do INSS

SEGURADO OU SEU REPRESENTANTE LEGAL

Eu, _____ RG _____ autorizo a emissão, em caráter confidencial, das informações acima solicitadas, por atenderem a meu interesse (ou interesse de) _____
N.Reg./NB: _____ (de quem sou responsável legal).

Assinatura do Segurado ou Responsável Legal

INFORMAÇÕES MÉDICAS

Num. 56989273 - Pág. 50



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



RECEITUÁRIO MÉDICO


Paciente: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO SIC	Prontuário: 1605392
Clínica:	Atendimento: 870077
	Leito: 502-L8

AO OFTALMOLOGISTA

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO (CAPOTAMENTO), SUBMETIDO À NEUROCIRURGIA PARA DRENAGEM DE HEDA EM 24/09/17. APRESENTOU EDEMA PALPEBRAL À DIREITA + SECREÇÃO IPSILATERAL, SENDO PRESCRITO TOBEX PELO OFTALMOLOGISTA EM PARECER.

SOLICITO REAVALIAÇÃO.

GRATO.

Data: 02/10/2017	 Ass. Carimbo/Médico/CREMEPE
------------------	--

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones (0XX)81 - 3181-5400





Consulta.....: 09/11/2017 13:00Hr
 Serviço.....: BUCO MAXILO FACIAL
 Médico.....: 390 -ANTONIO DE FIGUEIREDO CAUBI
 Agenda.....: 35752

Paciente.....: 1605392 Same.....:
Nome.....: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO SIC
Sexo.....: MASCULIN
Fone.....: Residencial: (81) - 991588697 / Celular: (81) - 989732548 Nasc.....: 28/02/1988
Endereço.....: ESTRADA DE ALDEIA, 1 - ALDEIA - CAMARAGIBE - PE - Cep: 54792015
Cidade.....: CAMARAGIBE

Agendado por: VANDERSONASN

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

HR
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

N.º Atendimento: _____

Nome: _____

Foi atendido em: _____

Em: _____

Diagnóstico: _____

Procedimento: _____

Observações: _____

Assinatura do Médico: _____

Assinatura do Enfermeiro: _____

Assinatura do Psicólogo: _____

Assinatura do Fonoaudiólogo: _____

Assinatura do Nutricionista: _____

Assinatura do Terapeuta Ocupacional: _____

Assinatura do Assistente Social: _____

Assinatura do Psicopedagogo: _____

Assinatura do Terapeuta de Dança: _____

Assinatura do Terapeuta de Música: _____

Assinatura do Terapeuta de Arte: _____

Assinatura do Terapeuta de Jogos: _____

Assinatura do Terapeuta de Esportes: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Manuais: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Lúdicas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Culturais: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Sociais: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Religiosas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Filosóficas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Científicas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Artísticas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Esportivas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Lúdicas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Culturais: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Sociais: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Religiosas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Filosóficas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Científicas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Artísticas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Esportivas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Lúdicas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Culturais: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Sociais: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Religiosas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Filosóficas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Científicas: _____

Assinatura do Terapeuta de Atividades Artísticas: _____

Observações: _____

Cópia de _____

Médico - CRM Nº _____

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Cód. 0157





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

NOME: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO STC	PRONTUÁRIO: 1605392	ATENDIMENTO: 00870077
DATA DE NASCIMENTO: 28/02/1988	FOI ATENDIDO EM: 24/09/2017 Às	
	DATA DA ALTA: 02/10/2017 ÀS 11:04	

Diagnóstico Provável:

TCE - HEDA À DIREITA

CID: S06.4

Tratamento Realizado:

PO DE DRENAGEM DE HEDA A DIREITA (24/09)

Observação:

AO AMBULATÓRIO DE NEUROCIRURGIA APÓS 30 DIAS DA ALTA HOSPITALAR
PROCURAR EMERGÊNCIA EM CASO DE SONOLÊNCIA, CEFALÉIA INTENSA OU VÔMITOS
AO AMBULATÓRIO DE OFTALMOLOGIA
RETIRAR OS PONTOS NO POSTO DE SAÚDE 7 DIAS APÓS A ALTA HOSPITALAR
CONVALESCER EM SUA RESIDÊNCIA POR 60 DIAS
TOMAR OS MEDICAMENTOS CONFORME A PRESCRIÇÃO

Encaminhado para:

ABRAÃO WAGNER PESSOA XIMENES - CRM: Nº. 21845

Recife, 02, OUTUBRO, 2017

ATENÇÃO:

Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do Tratamento Ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Fones (0XX)81 - 3181-5400



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO
 SECRETARIA NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

Nome: JOAO MARCOS DE
 Sobrenome: SANTOS DA SILVA
 Data de Nascimento: 03/05/1973

Data de Emissão: 03/05/2013
 Data de Validade: 03/05/2018

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24

Número do documento: 20012715202389100000056059490



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADANIA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE REABILITAÇÃO
CAVALARIA NACIONAL DE REABILITAÇÃO

NOME
FERNANDA BRANDAO DE OLIVEIRA

CPF: 0471455-608-0000-00
0471455-608-0000-00

DATA NASCIMENTO: 20/06/1982

PLACAR
FERNANDO FERRIRA DE
OLIVEIRA
DIJAMITS BRANDAO DE
OLIVEIRA

REABILITADO: [] ACT: [] CAT. NOME: AS

Nº REGISTRO: 05209956971 VIGÊNCIA: 13/02/2021 1ª HABILITAÇÃO: 16/06/2011

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1221607980

CONDIÇÕES
sem observações

LOCAL: RECIFE - PE DATA EMISSÃO: 12/02/2012

54431504003
P0071344017

2012RAN - PE (PERNAMBUCO)

PROBIO PLATINOM 1221607980



SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PE Nº 012808806878 BILHETE DE SEGURO DPVAT
SEVERINO ALVES DA SILVA

ENTRADA FRANCO GONDIM BORRELI 268 54789-370
CASA ALDEIA KM 7 BORRALHO CAMARAGIBE-PE

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO		DATA EMISSÃO
2016		22/06/16
VIA	CPF / CNPJ	PLACA
1	546.186.217-49	XIQ7950
RENAVAM	MARCA / MODELO	
223324973	GM/CELTA 2.0 LIFE	
ANO FAB.	CAT. TAR.	Nº CHASSI
2010	01	9BGR208F0BG148752
PRÊMIO TARIFÁRIO		
INS (R\$)	DENATRAM (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO (R\$)
SEGURO PAGO		
PAGAMENTO		DATA DE QUITAÇÃO
<input type="checkbox"/> COTA ÚNICA	<input type="checkbox"/> PARCELADO	

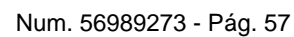
SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.698/0001-04
www.seguradoralider.com.br

DESTAQUE PARA O BILHETE DPVAT.
ELE NÃO É DE FORTE OBRIGATORIO.



100



IDENTIFICAÇÃO

VÍTIMA SILVIO MANUEL GOMES DO NASCIMENTO
 DATA DO ACIDENTE 24/09/17 CPF DA VÍTIMA 071.527.324-04
 PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO FERNANDA BRANDÃO DE OLIVEIRA
 QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR () VÍTIMA () REPRESENTANTE LEGAL CUJO PARANTESCO COM A VÍTIMA É PROCURADOR
 ENDEREÇO DO PORTADOR CALLEGUEIRA S/Nº FERNANDES MACHADES
 Nº 233 COMPLEMENTO CASA BAIRRO JARDIM
 CIDADE FEDELA UF PE CEP 56.970-230
 E-MAIL _____ TELEFONE (81) 97552-4424

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

- ☒ REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL);
☒ CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL);
☒ CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL);
☐ LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL);
☒ NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML: DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML (ORIGINAL) ASSINADA PELA VÍTIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAIS) QUE CONFIRME A EXISTÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA AVALIAÇÃO;
☒ BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL);
☒ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL);
☒ AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO.

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

- () CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL);
 () CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL);
 () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL).

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE.

DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

- () REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL);
 () CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL);
 () CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL);
 () RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE, INFORMANDO AS LESÕES SOFRIDAS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE E DO TRATAMENTO REALIZADO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL);
 () COMPROVANTES (ORIGINALS E LEGÍVEIS) DAS DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES QUITADAS;
 () NOTAS FISCAIS (ORIGINALS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECÍPITO FISCAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL);
 () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL);
 () AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO.

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

- () CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL);
 () CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL);
 () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL).

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- VALORES DE INDENIZAÇÃO:
- MORTE = R\$ 13.800,00
 - INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R\$ 13.800,00. ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRADUAÇÃO DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGUNDO PREVISTA NA LEI 6.194/74.
 - DESPESAS MÉDICAS (DAMS) = REEMBOLSO ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS.
- O PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA.
- COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS NESTE FORMULÁRIO.
- PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSSE WWW.DPVATSEGURODOTRANSITO.COM.BR OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 021 1204.

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA 24/09/17
 IDENTIDADE 949.953.505/11
 ASSINATURA _____

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NA SEGURADORA

DATA 24/09/17
 NOME _____
 ASSINATURA _____





PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190504224

Cidade: Camaragibe

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

Data do acidente: 24/09/2017

Seguradora: ALFA SEGURADORA

PARECER

Diagnóstico: TCE COM HEDA

Descrição do exame físico: VITIMA CONSCIENTE E ORIENTADO AO EXAME, SEM DEFICIT COGNITIVO. REALIZA CONTATO VERBAL E VISUAL COM O ENTREVISTADOR. PERICIANDO SEM QUEIXAS, APRESENTA LAPSOS DE MEMORIA, POREM SABE INFORMAR ONDE MORA, IDADE, ESTADO CIVIL. DEAMBULA LIVREMENTE, APESAR DE SUA ACOMPANHANTE INSISTIR EM APOIÁ-LO PELO BRAÇO. APRESENTA DISCRETA ASSIMETRIA EM REGIÃO OCCIPITAL DIREITA, COM PRESENÇA DE CICATRIZ CIRURGICA. NÃO FAZ USO DE MEDICAÇÃO CONTÍNUA

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO, COM DRENAGEM DO HEMATOMA, SUPORTE CLÍNICO. NÃO FEZ FISIOTERAPIA EVOLUI SEM COMPLICAÇÕES
ALTA MÉDICA

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Data do exame físico: 17/09/2019

Conduta mantida:

Observações: O EXAME FÍSICO DESCRITO DEMONSTROU QUE APÓS A CONSOLIDAÇÃO DAS LESÕES OCORRIDAS NO TRAUMA E O TERMINO DO TRATAMENTO QUE NÃO EXISTEM SEQUELAS FUNCIONAIS E OU ANATÔMICAS A SEREM INDENIZADAS DECORRENTES DO ACIDENTE, PORTANTO MANTEMOS A CONDUTA DO MÉDICO EXAMINADOR.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190504224

Cidade: Camaragibe

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: SILVIO MANOEL GOMES DO
NASCIMENTO

Data do acidente: 24/09/2017

Seguradora: ALFA SEGURADORA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 12/09/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO.
FRATURA DO MAXILAR DIREITO.
TRAUMA DO NERVO E DAS VIAS ÓPTICAS.
TRAUMA DE FACE ,OTORRAGIA,RINORRAGIA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA MÉDICA.
P-6-17-20-37-42-50-53

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

Nome do documento
faltante:

Apontamento do Laudo
do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das
sequelas:

Documentos
complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau leve - 25 %	25%	R\$ 3.375,00
Total			25 %	R\$ 3.375,00



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190504224

Cidade: Camaragibe

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

Data do acidente: 24/09/2017

Seguradora: ALFA SEGURADORA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 13/09/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO.
FRATURA DO MAXILAR DIREITO.
TRAUMA DO NERVO E DAS VIAS ÓPTICAS.
TRAUMA DE FACE ,OTORRAGIA,RINORRAGIA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA MÉDICA.
P-6-17-20-37-42-50-53

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

Nome do documento
faltante:

Apontamento do Laudo
do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das
sequelas:

Documentos
complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante	100 %	Em grau leve - 25 %	25%	R\$ 3.375,00
Lesões de órgãos e estruturas cranio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau leve - 25 %	25%	R\$ 3.375,00
Total			50 %	R\$ 6.750,00



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190504224

Cidade: Camaragibe

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

Data do acidente: 24/09/2017

Seguradora: ALFA SEGURADORA

PARECER

Diagnóstico: TCE COM HEDA

Descrição do exame físico: VITIMA CONSCIENTE E ORIENTADO AO EXAME, SEM DEFICIT COGNITIVO. REALIZA CONTATO VERBAL E VISUAL COM O ENTREVISTADOR. PERICIANDO SEM QUEIXAS, APRESENTA LAPSOS DE MEMORIA, POREM SABE INFORMAR ONDE MORA, IDADE, ESTADO CIVIL. DEAMBULA LIVREMENTE, APESAR DE SUA ACOMPANHANTE INSISTIR EM APOIÁ-LO PELO BRAÇO. APRESENTA DISCRETA ASSIMETRIA EM REGIÃO OCCIPITAL DIREITA, COM PRESENÇA DE CICATRIZ CIRURGICA. NÃO FAZ USO DE MEDICAÇÃO CONTÍNUA

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO, COM DRENAGEM DO HEMATOMA, SUPORTE CLÍNICO. NÃO FEZ FISIOTERAPIA EVOLUI SEM COMPLICAÇÕES
ALTA MÉDICA

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Data do exame físico: 17/09/2019

Conduta mantida:

Observações: O EXAME FÍSICO DESCRITO DEMONSTROU QUE APÓS A CONSOLIDAÇÃO DAS LESÕES OCORRIDAS NO TRAUMA E O TERMINO DO TRATAMENTO QUE NÃO EXISTEM SEQUELAS FUNCIONAIS E OU ANATÔMICAS A SEREM INDENIZADAS DECORRENTES DO ACIDENTE, PORTANTO MANTEMOS A CONDUTA DO MÉDICO EXAMINADOR.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00



**Lauda de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3190504224
Nome do(a) Examinado(a): Silvio Manoel Gomes do Nascimento
Endereço do(a) Examinado(a): R Canada, 330 Casa
Aldeia dos Camaras Recife PE CEP: 54783-710
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PE] 7165615
Data local do acidente: [24/09/2017]
Data local do exame: [17/09/2019] RECIFE [PE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
TCE COM HEDA
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
**Tratamento: DRENAGEM DO HEMATOMA, SUPORTE CLÍNICO.
NÃO FEZ FISIOTERAPIA
Complicações: EVOLUI SEM COMPLICAÇÕES
Data da Alta: VÍTIMA NÃO APRESENTOU DOCUMENTOS**
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
VÍTIMA CONSCIENTE E ORIENTADO AO EXAME, SEM DEFICIT COGNITIVO. REALIZA CONTATO VERBAL E VISUAL COM O ENTREVISTADOR. PERICIANDO SEM QUEIXAS, APRESENTA LAPSO DE MEMÓRIA, PORÉM SABE INFORMAR ONDE MORAR, IDADE, ESTADO CIVIL. DEAMBULA LIVREMENTE, APESAR DE SUA ACOMPANHANTE INSISTIR EM APOIAR-LO PELO BRAÇO, APRESENTA DISCRETA ASSIMETRIA EM REGIÃO OCCIPITAL DIREITA, COM PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA. NÃO FAZ USO DE MEDICAÇÃO CONTÍNUA.
- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) Sim () Não
- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?
() Sim (X) Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"
- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.
- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).
() "Vítima em tratamento"
Esta avaliação médica deve ser repetida em _____ dias
(X) "Sem sequela permanente"
(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|---|---|
| Região Corporal (Sequela): | Região Corporal (Sequela): |
| % do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo | % do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
| Região Corporal (Sequela): | Região Corporal (Sequela): |
| % do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo | % do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM

Dr. Leonardo de Faria Neves
CPF - 045.955.274-03
CRM/PE - 17742





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 13 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190504224

Vítima: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

Data do Acidente: 24/09/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: FERNANDA BRANDAO DE OLIVEIRA

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua contagem será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica.

O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01561/01562 - carta_02 - INVALIDEZ

00010781



Carta nº 14770645





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 25 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190504224 Vítima: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

Data do Acidente: 24/09/2017 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: FERNANDA BRANDAO DE OLIVEIRA

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequelas definitivas, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00157/00158 - carta_04 - INVALIDEZ

00070079



Carta nº 14806605





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 02 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190504224

Vítima: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

Data do Acidente: 24/09/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: FERNANDA BRANDAO DE OLIVEIRA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14938411

Pag. 01647/01648 - carta_01 - INVALIDEZ

00310824





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DADS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou AT

3 - CPF da vítima

4 - Nome completo da vítima

071.327.324-04

SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Assine e carimbe

6 - CPF

7 - Nome completo da vítima

8 - Nome completo do representante legal

16 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

17 - Nome completo do Representante Legal

18 - RG do Representante Legal

19 - Declara, para fins de comprovação de direito, que a vítima não possui outro seguro de vida em vigor (ANEXAR CÓPIA).

20 - FAIXA MENSAL DO TITULAR DA CONTA

☒ R\$ 0,00 A R\$ 1.000,00
☐ SEM RENDA

☐ R\$ 1.001,00 A R\$ 2.500,00
☐ R\$ 2.501,00 A R\$ 5.000,00

☐ R\$ 5.001,00 A R\$ 10.000,00
☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (só preencher para os bancos abaixo. Assinalar uma opção!)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

Nome do BANCO:

☒ Banco do Brasil (001)

☐ Caixa Econômica Federal (100)

AGÊNCIA:

1

CONTA:

2

AGÊNCIA:

3

CONTA:

4

Autoriza

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinale uma das opções):

☒ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

23 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

24 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

25 - Estado Civil da vítima

☐ Solteiro

☐ Casado (no Civil)

☐ Divorçado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúvo

26 - Data do óbito da vítima

27 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

28 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

29 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

30 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

31 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

32 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

33 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

34 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

35 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

36 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

37 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

38 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

39 - Assine e carimbe o REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR, CURADOR, PENA VITIMADA EM CUMPRIMENTO DE PRISÃO DA 15 ANOS OU MAIS COM CURADOR)

34

35 - Nome legível da vítima (se não legível, assinar)

36 - Nome legível do representante legal (se não legível, assinar)

37 - Assinatura da vítima

38 - Assinatura do representante legal

39 - Nome legível da vítima (se não legível, assinar)

40 - Nome legível do representante legal (se não legível, assinar)

41 - Assinatura da vítima

42 - Assinatura do representante legal

43 - Assinatura da testemunha

44 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

45 - Assinatura do Procurador (se houver)

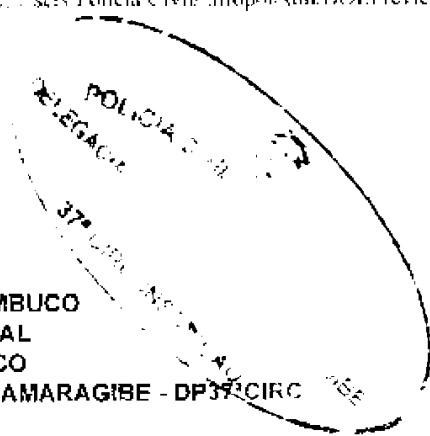
SEC. Nº 1.000/2019





Poupança variações 96 em 51





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 037ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAMARAGIBE - DP37ª CIRC
DIM/9ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 18E0127004137

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **07/07/2018** às **16:33**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **24/9/2017** no período da **Madrugada**

Fato ocorrido no endereço: **ESTRADA DE ALDEIA, 1, ESTRADA DE ALDEIA, KM 18** - Bairro: **ALDEIA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NAO SE APLICA (AUTOR \ AGENTE)
SEVERINO ALVES DA SILVA (OUTRO)
SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO (VITIMA) ✓

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO**

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: ROSA GOMES DA SILVA Pai: JOAO MANOEL DO NASCIMENTO Data de Nascimento: 28/2/1988 Naturalidade: CAMARAGIBE / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial **RUA CANADA, 330, PROXIMO AO ANTIGO BAR DE BOCA DE BOI - CEP: 55000-000 - Bairro: ALDEIA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

NAO SE APLICA - Ramo de Atividade. **NAO INFORMADO**

Nome do Representante - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial. - Telefone de Contato: -

SEVERINO ALVES DA SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

CELTA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **SEVERINO ALVES DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO**
Categoria/Marca/Modelo **AUTOMOVEL/GM/CELTA** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

07/07/2018 16:33



Placa **KIQ7950** (PERNAMBUCO/CAMARAGIBE) Renavam: **223324973** Chassi: **9BGRZ08F0RG148752**
Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010** Combustível: **ALCO/GASOL**

Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA QUE NA MADRUGADA DO DIA 24 DE SETEMBRO DE 2017 VEIO SOFRER UM ACIDENTE ENQUANTO ESTAVA CONDUZINDO UM VEICULO DE UM AMIGO. QUE NESSE DIA ESTAVA CHOVENDO MUITO E COM POUCA VISIBILIDADE QUANDO SOBROU NUMA CURVA E VEIO CAPOTAR O VEICULO. O MESMO ESTAVA ACOMPANHADO POR OUTRAS TRES PESSOAS QUE NÃO SOFRERAM LESOES. O MESMO FICOU DESACORDADO, SENDO INFORMADO QUE FOI SOCORRIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS DIRETO PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, FICANDO EM ESTADO DE COMA POR CERCA DE SETE, FICANDO EM INTERNAMENTO POR DEZ DIAS. O MESMO TEVE DRENAGEM DE NEDA A DIREITA, E FEZ UMA CIRURGIA NA CABEÇA.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Silvio m. gomes do nascimento
SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Alexandro* **ALEXANDRO FERREIRA DE PAULA** - Matrícula: **272840-0**

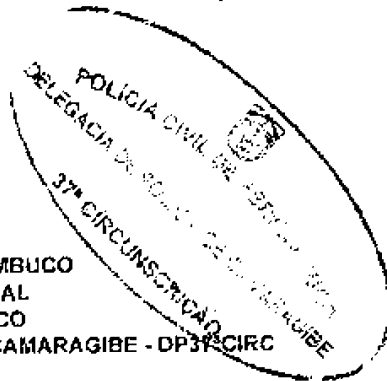


Obs: veículo que
2 vítimas estava

CARRO



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 037ª CIRCUNSCRIÇÃO - CAMARAGIBE - DP37-CIRC
DIN/9º DESEC



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0127004137

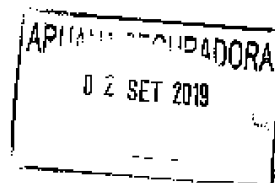
Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **07/07/2018** às **16:33**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **24/9/2017** no período da **Madrugada**

Fato ocorrido no endereço: **ESTRADA DE ALDEIA, 1, ESTRADA DE ALDEIA, KM 18 - Bairro: ALDEIA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NÃO SE APLICA (AUTOR VAGANTE)
SEVERINO ALVES DA SILVA (OUTRO)
SÍLVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO (VÍTIMA) ✓



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **SÍLVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO**

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

SÍLVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO (presente no plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **ROSA GOMES DA SILVA** Pai: **JOÃO MANOEL DO NASCIMENTO** Data de Nascimento: **28/2/1988** Nacionalidade: **CAMARAGIBE / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **RUA CANADA, 330, PRÓXIMO AO ANTIGO BAR DE BOCA DE BOI - CEP: 55000-000 - Bairro: ALDEIA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

NÃO SE APLICA - Ramo de Atividade. NÃO INFORMADO

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone da Contato: -

SEVERINO ALVES DA SILVA (não presente no plantão) - Sexo: Masculino Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

✓ **CELTA (VEÍCULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **SEVERINO ALVES DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **SÍLVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMÓVEL/GM/CELTA** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**



Placa: **K1Q7950** (PERNAMBUCO/CAMARAGIBE) Renavam: **223324973** Chassi: **98GRZ08F0RG148752**
Ano Fabricação/Modelo: **2010/2010** Combustível: **ALCO/GASOL**

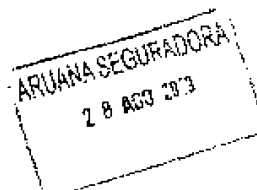
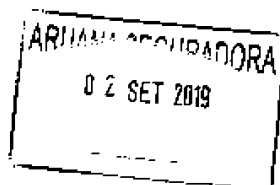
Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA QUE NA MADRUGADA DO DIA 24 DE SETEMBRO DE 2017 VEIO SOFRER UM ACIDENTE ENQUANTO ESTAVA CONDUZINDO UM VEICULO DE UM AMIGO. QUE NESSE DIA ESTAVA CHOVENDO MUITO E COM POUCA VISIBILIDADE QUANDO SOBROU NUMA CURVA E VEIO CAPOTAR O VEICULO. O MESMO ESTAVA ACOMPANHADO POR OUTRAS TRES PESSOAS QUE NÃO SOFRERAM LESOES. O MESMO FICOU DESACORDADO, SENDO INFORMADO QUE FOI SOCORRIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS DIRETO PARA O HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO, FICANDO EM ESTADO DE COMA POR CERCA DE SETE, FICANDO EM INTERNAMENTO POR DEZ DIAS. O MESMO TEVE DRENAGEM DE HEDA A DIREITA, E PEZ UMA CIRURGIA NA CABEÇA.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Silvio m. gomes do nascimento
SÍLVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO
(VITIMA)

B.O. registrado por: *A* **ALEKSANDRO FERREIRA DE PAULA** - Matrícula: **272840-0**





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DADS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou AVE

3 - CPF da vítima

4 - Nome completo da vítima

071.327.324-04

SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Assine e carimbe

6 - CPF

7 - Nome da pessoa física

8 - Data de nascimento

9 - Data de falecimento

10 - Data de início da invalidez

11 - Data de término da invalidez

12 - Data de início da morte

13 - Data de término da morte

14 - ENDEREÇO DO REPRESENTANTE LEGAL (PARA TUTOR E CURADOR PARA VITÍMA MENOR DO QUE 18 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR)

17 - Nome completo do Representante Legal

18 - RG do Representante Legal

19 - Declara, para fins de comprovação de direito, que a vítima não possui outro seguro de invalidez ou morte (ANEXAR CÓPIA).

20 - FAIXA MENSAL DO TITULAR DA CONTA

☒ R\$ 0,00 A R\$ 1.000,00

☐ R\$ 1.001,00 A R\$ 2.500,00

☐ R\$ 2.501,00 A R\$ 5.000,00

☐ SEM RENDA

☐ R\$ 1.001,00 A R\$ 2.500,00

☐ ACIMA DE R\$ 5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (só para os bancos abaixo. Assinale uma opção!)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

Nome do BANCO:

☒ Banco do Brasil (001)

☐ Caixa Econômica Federal (100)

AGÊNCIA:

0000

CONTA:

0000

AGÊNCIA:

0000

CONTA:

0000

Autoriza

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinale uma das opções):

☒ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

23 - Data de início da invalidez permanente (se não houver, preencher com a data do acidente)

24 - Data de término da invalidez permanente (se não houver, preencher com a data do acidente)

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

25 - Estado Civil da vítima

☐ Solteiro

☐ Casado (no Civil)

☐ Divorçado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúvo

26 - Data do óbito da vítima

27 - Se a vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim

☐ Não

28 - Se a vítima possui dependente(s):

29 - Se a vítima possui dependente(s):

☐ Sim

☐ Não

30 - Se a vítima possui dependente(s):

☐ Sim

☐ Não

31 - Se a vítima possui dependente(s):

☐ Sim

☐ Não

32 - Se a vítima possui dependente(s):

☐ Sim

☐ Não

Estou ciente

33 - Assinatura da vítima

34 - Assinatura do representante legal

35 - Assinatura do procurador

36 - Assinatura do testemunha

37 - Assinatura do testemunha

38 - Assinatura do testemunha

39 - Assinatura do testemunha

40 - Assinatura do testemunha

41 - Assinatura do testemunha

42 - Assinatura do testemunha

43 - Assinatura do testemunha

44 - Assinatura do testemunha

45 - Assinatura do testemunha

46 - Assinatura do testemunha

34

35 - Nome legível da vítima

36 - Nome legível do representante legal

37 - Assinatura da vítima

38 - Assinatura do representante legal

39 - Assinatura do procurador

40 - Assinatura do testemunha

38

39 - Nome legível da vítima

40 - Nome legível do representante legal

41 - Assinatura da vítima

42 - Assinatura do representante legal

43 - Assinatura do procurador

44 - Assinatura do testemunha

TESTEMUNHAS

45 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

46 - Assinatura do Procurador (se houver)

500.000.000/2019





**SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO**

CERTIDÃO

Certidão nº 2019APH000782 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Sr(a) FERNANDA BRANDÃO DE OLIVEIRA, 35 anos, BRASILEIRA (a), SOLTEIRO(a), RG nº 6141955 SDS/PE, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 056.639.994-69, residente a RUA CÔNEGO JOSÉ FERNANDES MACHADO, nº 233, CASA VARZEA, RECIFE-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 24/09/2017, por volta das 04:13 hs, no endereço: RODOVIA PE 27, 19, CHÃ DE CRUZ PAUDALHO-PE, referente a uma) CAPOTAMENTO, envolvendo AUTOMÓVEL CELTA CINZA KIQ7950-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Sr(º) SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO, inscrito sob o CPF nº 071.327.324-04 e Registro Geral 7165615, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) CB 707672-1 FELIX. Foi transportado(a) para o HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO. Registrado(a) com o prontuário nº 1605392. Ficou aos cuidados do médico XX, registro XX. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações - GBAPH.

Posição em 15/07/2019

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site <http://www.cbmz.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2019APH000782

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180

Fone: (81) 3182-9128 - CNPJ: 00.355.771/0001-44



Itaucard Itaú

Consulte sua fatura, seu extrato
ou sua carteira de crédito Itaú



OTC 00000000000000000000000000000000



SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO
R CANADA 330
CS - ALDEIA CAMARAS
54783-710 CAMARAGIBE - PE



00000000000000000000000000000000

Data de Pagamento: 05/08/2019
Data de Vencimento: 16/08/2019
Data de Fecimento (crédito): 03/09/2019
Data prevista de fechamento da próxima fatura: 03/09/2019





FERNANDA B D OLIVEIRA
RUA CONEGO JOSE FERNANDES MACHADO 233A
VARZEA
50970-230 RECIFE PE

Fatura Mensal

RCHLO
FINANCEIRO

MIDWAY
FINANCEIRA

VISA

Resumo das Despesas R\$

Saldo Anterior	1.069,50
Pagamentos/Créditos	1.069,50
Encargos	0,00
Despesas/Débitos no Brasil	582,98
Despesas/Débitos no Exterior	0,00
Saldo desta Fatura	582,98

As parcelas e débitos são cobrados a partir da data de vencimento da fatura, podendo ser utilizados para pagamento de outras faturas. Se a soma das parcelas e débitos for superior ao saldo da fatura, a diferença será cobrada em uma única parcela. A fatura é emitida em nome do titular da conta e a responsabilidade pelo pagamento é do titular. A fatura é emitida em nome do titular da conta e a responsabilidade pelo pagamento é do titular. A fatura é emitida em nome do titular da conta e a responsabilidade pelo pagamento é do titular.

Titular: **FERNANDA B D OLIVEIRA**
Cartão: **XXXX.XXXX.XXXX.X121**

Vencimento	Saldo a Pagar R\$
18/06/2019	582,98

Parcelamento de Fatura até o Vencimento
11x de R\$ 95,96

Atenção: Para ativar o parcelamento efetue o pagamento exato de valor da primeira parcela até o vencimento.

Outras opções de Parcelamento de Fatura até o Vencimento na folha anexa ou na Central de Atendimento

Pague qualquer valor igual ou acima de **R\$ 85,79** e o saldo restante em até 15x sem juros

Atenção: Se desejar antecipar parcelas ou a totalidade do financiamento entrar em contato com a Central de Atendimento para emissão de um novo boleto.

Histórico das Despesas		
DATA	DESCRIÇÃO	VALOR
18/06/19	Sigilo Perda e Roubo Boleto	2,50 D
18/06/19	Acidentes Pessoais Família - FERNANDA B D OLIVEIRA X121	12,95 D
19/06/19	ATACADO DOS PRESENTES	25,51 D
23/06/19	SPARK BOM VISTA	50,00 D
18/06/19	CAIXAS CHOCOLATES DCA	10,00 D
16/06/19	YES COSMÉTICOS	34,90 D
19/06/19	MELHOR COM DE ALUMEN L	7,70 D
19/06/19	MELHOR COM DE ALUMEN L	32,78 D
20/06/19	PRODUTOS GLOBIO	17,01 D
22/06/19	JOSE MATTIAS NETO MER	53,17 D
24/06/19	JOSE MATTIAS NETO MER	16,01 D
24/06/19	JOSE VALDIR DA SILVA L	20,51 D
26/06/19	JOSE MATTIAS NETO MER	50,22 D
27/06/19	PERNAMBUCO MOTOS LTDA	10,00 D
31/06/19	EVOLUÇÃO MOTOR PEGAS	35,00 D
01/06/19	JOSE MATTIAS NETO MER	46,40 D
03/06/19	POSTO CAYMAN LTDA	30,00 D
03/06/19	PASSARA	43,00 D
04/06/19	VILA BELA C/ DOWBESTI	30,00 D
04/06/19	MAGA VIMAGIS	26,00 D
18/06/19	BRUNTORAL	536,33
18/06/19	PAGAMENTO	1.069,50 D
18/06/19	ANUIDADE RACHUELO - TITULAR	20,00 D

Limite para Compra		Limite para Saque	
Total	Disponível	Total	Disponível
1.340,00	410,52	134,00	134,00
Encargos			
Descrição	Taxa Juros	CET	
Refinanciamento do Saque	13,90 % a.m.	376,74 % a.a.	14,51 % a.m.
Refinanciamento do Saque - Próximo Mês	13,90 % a.m.	376,74 % a.a.	14,51 % a.m.
Parcelamento de Fatura	13,90 % a.m.	376,74 % a.a.	14,78 % a.m.
Parcelamento de Fatura - Próximo Mês	13,90 % a.m.	376,74 % a.a.	14,78 % a.m.
Multa Contratual Por Atraso	2,00 % a.m.	0,00 % a.m.	0,00 % a.m.
Juros Remanescentes de Atraso	13,90 % a.m.	376,74 % a.a.	14,51 % a.m.
Juros de Mora (Pró-Rata)	1,00 % a.m.	0,00 % a.m.	0,00 % a.m.
Taxa de cobrança por Atraso	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 % a.m.
Nº Sorteio - Produtos Financeiros			
Descrição	Código	Valor	Data Sorteio
PERDA E ROLUBO	084/993	10.000,00	27/07/19
ACQUIESÇÃO FAMA	020370	10.000,00	27/07/19
Informações Importantes			
A PARTIR DE 02 DE MAIO DE 2019 O VALOR DA ANUIDADE DE SEU CARTÃO RACHUELO SERÁ ALTERADA DE R\$ 25,00 PARA R\$ 20,00 ANUAL CONFORME A DATA DE ANIVERSÁRIO DA ANUIDADE.			
Informações que em caso de restrição nos órgãos de proteção ao crédito, a Empresa suspenderá e cancelará o crédito, conforme cláusula contratual 5.7.			





DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais detalhes, consulte o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 9h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4024-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www.susep.gov.br/BIBLIOTECABWEB/HOOLORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção a lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS - COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TSM POR FINALIDADE DISCIPLINAR. APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILCÍTAS PREVISTAS NA LEI Nº99.613/98.

Pelo exposto, eu **FERNANDA BRANDAO DE OLIVEIRA**

inscrito (a) no CPF/CNPJ **056.639.994 / 69** na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

SILVIO MANUEL GOMES DE MACHADO inscrito (a) no CPF sob o Nº **011.311.329 / 04**

do sinistro de DPVAT cobertura **16 VILHIEZ** de vítima **SILVIO MANUEL GOMES DE MACHADO**

inscrito (a) no CPF sob o Nº **071.267.304 / 69** conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão _____ Renda _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto à Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço: **RUA CONEGO JOSE FERNANDES MACHADOS**

Bairro: **BARCELA**

Cidade: **RECIFE**

E-mail: **fernandabrandao2013@gmail.com**

Número:

233

Estado:

PE

Complemento:

CASA

CEP:

50.370-200

Tel./DDD:

81 98562-0424 / 81 99472-7853

Local e Data:

Assinatura do Declarante

0039 (011) 0001/2017



SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da Seguradora: ACE SEGURADORA S/A; AIG SEGUROS BRASIL S/A; ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A; ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A; ALFA SEGURADORA S/A; AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS; ANGELUS SEGUROS S/A; ARGO SEGUROS BRASIL S/A; ARUANA SEGUROS S.A.; ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS; AUSTRAL SEGURADORA S/A; AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS; BANESTES SEGUROS S/A; BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS; BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS; BTG PACTUAL SEGURADORA S/A; BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CAIXA SEGURADORA S/A; CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A; CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A; CHUBB DO BRASIL CIA DE SEGUROS; CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA; CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL; CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL; CIA EXCELSIOR DE SEGUROS; CIA MUTUAL DE SEGUROS; COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; ESSOR SEGUROS S/A; FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A; FATOR SEGURADORA S/A; GENERALI BRASIL SEGUROS S/A; GENTE SEGURADORA S/A; ICATU SEGUROS S/A; INVESTPREV SEGURADORA S/A; INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; ITAÚ BMG SEGURADORA S/A; ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A; J. MALUCELLI SEGURADORA S/A; J. MALUCELLI SEGUROS S/A; MAPFRE AFFINITY SEGURADORA S/A; MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A; MAPFRE PREVIDÊNCIA S/A; MAPFRE VIDA S/A; MBM SEGURADORA S/A; MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A; MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A; PAN SEGUROS S/A; PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS; PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; POTTENCIAL SEGURADORA S/A; PQ SEGUROS S/A; PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A; QBE BRASIL SEGUROS S/A; RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; SABEMI SEGURADORA S/A; SAFRA SEGUROS GERAIS S/A; SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A; SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS; STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.; SUHAI SEGUROS S/A; SUL AMÉRICA CIA DE SEGUROS GERAIS; SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A; TOKIO MARINE SEGURADORA



CARTÓRIO 17º OFÍCIO
DE NOTAS - RJ

Valdir Dias de Sousa Júnior



Reconheço por AUTENTICAÇÃO a firma de: **WALDIR DING DE SOUSA JUNIOR**
 Cód: **300000236200E**
 Rio de Janeiro, 11 de Junho de 2015. Conf. por:
 Em testemunho da verdade. Serventia : 4,50
 Total : 20,00
FRANCA CRISTINA A. O. GONÇALVES
 2209-12853. PRR-Consultar em <https://www3.tjrs.jus.br/sitpublico>

[illegible]

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, sociedade seguradora, CNPJ nº 33.054.826/0001-92, com sede na Av. Marquês de Olinda, nº 175 bairro do Recife Antigo- Recife/PE, representada na forma de seu Estatuto Social, **JOSÉ TUPINAMBÁ COELHO**, brasileiro, casado, administrador, registro no CRA-PE sob o nº 1319, inscrito no CPF sob o nº 032.463.104-91, residente e domiciliado em Recife/PE e **SÉRGIO DE PETRIBU BIVAR**, brasileiro, solteiro, RG nº 5183250 SSP/PE, CPF nº 026.896.134-41, residente e domiciliado em Jaboatão dos Guararapes/PE., nomeia e constitui seus bastantes procuradores **MARCELO DAVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 143.370, inscrito no CPF/MF sob o número 132.870.808-06; **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 135.132, inscrita no CPF/MF sob o número 082.587.197-26; **VALDIR DIAS DE SOUSA JÚNIOR**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 122.882, inscrito no CPF/MF sob o número 012.310.027-51, todos com escritório à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, CEP 20031-205, no Município do Rio de Janeiro, RJ, aos quais, independentemente da ordem de nomeação, confere plenos poderes, incluindo a *Claúsula Ad Judicia et Extra*, para atuar no foro em geral, em qualquer Instância, Juízo ou Tribunal nas ações ou recursos competentes, e defender a Outorgante nas ações que lhe são contrárias, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, nomear prepostos para representar a Outorgante nas ações em que é parte, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, autorizados, desde já, receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento,

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS – Av. Marquês de Olinda nº 175 - Bairro do Recife
Recife - PE - CEP. 50030-000- Tel.: (081)3087-9230- Fax.: (081)3087-9230.



EXCELSIOR SEGUROS

em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007.



PORTO
VIRGINIO

Recife, 20 de fevereiro de 2014.

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

José Tupinambá Coelho / Sérgio de Petribu Bivar

Cartório Porto Virgínio, Fone: (81)3224-8885 - Rua Tumazina, nº 121
Reconheço por SEMELHANÇA as assinaturas indicadas de SÉRGIO
DE PETRIBU BIVAR e JOSÉ TUPINAMBÁ COELHO, a qual confere
com o padrão registrado nesta serventia. Dou Fe. Recife, 20 de
fevereiro de 2014. E-mail: RS 2440

Em test. da verdade.

Rosana Farias Barbosa

Rosana Farias Barbosa - Escrevente Autorizada

Válida somente com o selo de autenticidade 15.58



COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS - Av. Marquês de Olinda nº 175 - Bairro do Recife
Recife - PE - CEP. 50030-000- Tel.: (081)3087-9230- Fax.: (081)3087-9230.



COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS
CNPJ nº 32.054.526/0001-92 / NIRE nº 26.3.0001024-1

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
REALIZADA EM 18 DE AGOSTO DE 2011**
(Homologada pela SUSEP - Carta nº 322/2012/SUSEP/SEGER, de 20/09/2012)

Data, hora e local: dia 18 de agosto de 2011, às 9:00 horas, na sede social, na Avenida Marquês de Olinda nº 175 - 4º andar - bairro Recife Antigo - Recife / PE.

Convocação: anúncios pessoais entregues a cada um dos membros do Conselho.

Presenças: a totalidade dos membros do Conselho de Administração.

Mesa: Presidente: Luciano Caldas Bivar
Secretária: Catarina de Petribú Bivar

Deliberações: considerando que a Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, através da CARTA SUSEP/DIRAT/CGRAT/Nº 417/11, de 15 de julho de 2011, homologou as deliberações tomadas pelos acionistas em Assembléia Geral Ordinária realizada em 30 de março de 2011, em especial, a reeleição dos membros do Conselho de Administração para o triênio 2011/2014, reúnem-se os Conselheiros empossados, deliberando, por unanimidade de votos dos presentes, **reeleger** todos os atuais membros da Diretoria para o triênio 2011/2014 bem como ratificar a designação dos Diretores responsáveis perante a SUSEP, nos termos das Circulares SUSEP nº 234/03, 249/04 e 344/07 e das Resoluções CNSP nº 118/04 e 143/05, sem prejuízo das demais responsabilidades estatutárias pertinentes aos cargos. Foram **reeleitos**: **Diretor Presidente - Mucio Novaes de Albuquerque Cavalcanti**, brasileiro, casado, economista, residente e domiciliado à Rua do Futuro nº 342 apto. 1302 - bairro Afritos - Recife - PE, RG nº 1.118.805 - SSP / PE, CPF nº 093.656.054-15, com as atribuições previstas no Estatuto Social e como Responsável pelo Cumprimento do Disposto na Lei nº 9.613, de 03/03/1998, com a incumbência de desenvolver e implementar procedimentos de controle que viabilizem a fiel observância das disposições sobre os crimes de "lavagem de dinheiro" ou ocultação de bens, direitos e valores, conforme disposto na Circular SUSEP nº 234, de 28/08/2003; **Diretor Superintendente - José Tupinambá Coelho**, brasileiro, casado, administrador de empresas, residente e domiciliado à Rua Atlântico nº 62 apto. 1002 - Pina - CEP 51011-220 - Recife - PE, RG nº 1319-CRA/PE, CPF/MF nº 032.463.104-91, com as atribuições previstas no Estatuto Social e pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de Contabilidade previstos na regulamentação em vigor, conforme disposição da Resolução CNSP nº 118/2004; **Diretor Executivo e de Relações com a SUSEP - George Ricardo Martins de Souza**, brasileiro, casado, economista, residente e domiciliado à Travessa São Vicente de Paulo nº 32 apto. 901 - Ingá - CEP 24210-570, Niterói - RJ, RG nº 5.092.420-8 - DETRAN/RJ, CPF/MF nº 617.395.457-53, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável junto à SUSEP, respondendo pelo relacionamento com a

ATA DE 18 DE 2011 - TUPINAMBÁ COELHO - ATA PARA REGISTRO NA JUCEPE.DOC

12



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIFICO O REGISTRO EM: 05/10/2012

SOS Nº: 20126891940

Protocolo: 12/589194-0

Empresa: 26 3 0001024 1

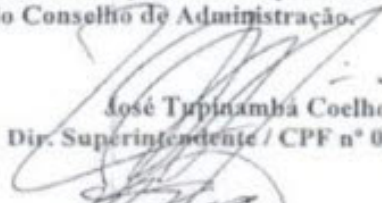
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

ROLDÃO ALVES PAES BARRETO



Autarquia; **Diretor Administrativo-Financeiro - Sergio de Petribu Bivar**, brasileiro, solteiro, economista, residente e domiciliado à Av. Beira Mar nº 1626/1301, Piedade, Jaboatão dos Guararapes - PE, RG nº 5.183.250-2 SSP/PE, CPF nº 026.896.134-41, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável pelas Atividades Administrativas e Econômico-Financeiras, englobando o cumprimento de toda a legislação societária e aquela aplicável à consecução do objetivo social, e ainda como Responsável pelo Sistema de Controles Internos das atividades, dos sistemas de informações e do cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis à Seguradora, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 249/04, bem como pelas atividades dos Controles Internos Específicos para a Prevenção Contra Fraudes, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 344/07; **Diretor Técnico - Oldemar de Souza Fernandes**, brasileiro, casado, securitário, residente e domiciliado à Rua São Salvador nº 60 apto. 302 - Espinheiro - CEP 52020-200 - Recife - PE, RG nº 4.337.260-SSP/SP, CPF/MF nº 337.325.318-72, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável pela supervisão das Atividades Técnicas, englobando a elaboração de produtos, respectivos regulamentos, condições gerais, condições especiais e notas técnicas, bem como os cálculos que permitam a adequada constituição das provisões, reservas e fundos; **Diretor Comercial - Ari Colfman**, brasileiro, casado, securitário, residente e domiciliado à Rua Alfredo Regis Lima Mota nº 447 - Candeias, Jaboatão dos Guararapes - PE, RG nº 724.463 - SSP/PE, CPF/MF nº 012.951.364-49, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável junto à SUSEP, pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de registro das apólices e endossos emitidos e dos co-seguros aceitos, conforme disposição da Resolução CNSP nº 143/2005. Os Diretores reeleitos preenchem as condições previstas na legislação em vigor, e declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer a administração da Sociedade em virtude de condenação criminal. A posse dos Diretores reeleitos para o triênio 2011/2014 se dará após a homologação de seus nomes pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, sendo que permanecerão em suas funções até que a Diretoria a ser eleita no ano de 2014 receba a homologação daquele Órgão. Na sequência dos trabalhos, disse o Sr. Presidente que as matérias ora aprovadas somente entrarão em vigor e se tornarão efetivas depois de homologadas pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP e de estarem atendidas todas as exigências legais de arquivamento na Junta Comercial e publicação. **Encerramento:** Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente determinou a lavratura desta ata que, depois de lida e aprovada, vai assinada pelos Conselheiros presentes. Recife, 18 de agosto de 2011. Luciano Caldas Bivar - Presidente / Catarina de Petribu Bivar - Secretário / Luciano de Petribu Bivar

Atestamos que esta é cópia fiel extraída do original transcrito no Livro de Atas de Reuniões do Conselho de Administração.


José Turpinamba Coelho
Dir. Superintendente / CPF nº 032.463.104-91


Sergio de Petribu Bivar
Dir. Adm. Financeiro / CPF nº 026.896.134-41


Anderson Fernandes Peixoto
Gestor Jurídico / OAB/PE 29854

RCA 18 08 2011 - TUPLE SÉRGIO - ATA PARA REGISTRO NA JUCEPE.DOC



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIFICADO DE REGISTRO EM: 05/10/2012

SOL Nº: 20126891940

Protocolo: 12/689194-0

Empresa: 26 3 0001024 1

CONTRATADA EXCELSIOR DE SEGUROS

ROLDÃO ALVES PAES BARRETO

DELEGADO GERAL (PÚBLICA)



COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CNPJ nº 33.054.826/0001-92 - NIRE nº 26.3.0001024-1

ESTATUTO SOCIAL

CONSOLIDADO E HOMOLOGADO PELA AGE DE 30 / 05 / 2011

CAPÍTULO I

DA DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Art. 1º - A COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (Companhia), com nome fantasia EXCELSIOR SEGUROS, constituída em 05 de junho de 1943 e autorizada a operar pelo Decreto nº 15.102, de 21 de março de 1944, será regida pelo disposto neste Estatuto e pelas disposições legais aplicáveis.

Art. 2º - A Companhia tem sede e foro na Avenida Marquês de Olinda nº 175 - bairro Recife Antigo, CEP 50030-000, Cidade do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, podendo abrir e encerrar sucursais, filiais, inspetorias de produção ou escritórios de representação em qualquer parte do país, por deliberação da Diretoria, observada a legislação aplicável.

Art. 3º - A Companhia tem por objeto:

- a) a realização das operações de seguros de danos, seguros de pessoas e co-seguros, como definidas na legislação própria;
- b) participar de outras sociedades como sócia ou acionista.

Art. 4º - O prazo de sua duração será indeterminado.

CAPÍTULO II

DO CAPITAL E DAS AÇÕES

Art. 5º - O Capital da Companhia é de R\$ 33.151.944,70 (trinta e três milhões, cento e cinquenta e um mil, novecentos e quarenta e quatro reais e setenta centavos), representado por 4.060.084.552 (quatro bilhões, sessenta milhões, oitenta e quatro mil, quinhentas e cinquenta e duas) ações ordinárias nominativas sem valor nominal, podendo a Assembleia Geral de Acionistas autorizar a emissão de ações preferenciais de uma única classe até o montante correspondente a 2/3 (dois terços) do total das ações ordinárias representativas do Capital Social, todas nominativas e sem valor nominal.

§ 1º - A cada ação ordinária corresponderá um voto nas deliberações das Assembleias.

§ 2º - As ações preferenciais não terão direito de voto nas reuniões das Assembleias Gerais e gozarão exclusivamente das seguintes prioridades:

- (I) reembolso do capital social, sem prêmio;
- (II) recebimento de dividendos fixos equivalentes a até 10% (dez por cento) do valor do patrimônio líquido da ação.

§ 3º - A Companhia poderá emitir certificados representativos das ações, os quais serão sempre assinados por 2 (dois) Diretores. Todas as despesas efetivamente incorridas pela

Página 1 de 10



Companhia na substituição ou desdobramento dos certificados, deverão ser reembolsadas pelo acionista que solicitar tal substituição ou desdobramento.

§ 4º - As ações ordinárias da Companhia poderão ser convertidas em ações preferenciais, a critério do acionista, respeitados os limites legais, sendo vedada a conversão de ações preferenciais em ações ordinárias.

CAPÍTULO III DA ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

SEÇÃO I - DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 6º - A sociedade será administrada pelo Conselho de Administração e pela Diretoria.

Art. 7º - A remuneração global do Conselho de Administração e da Diretoria será fixada pela Assembleia Geral e sua divisão entre os membros de cada órgão será determinada pelo Conselho de Administração.

Art. 8º - Os Conselheiros e Diretores eleitos serão investidos nos seus cargos após a homologação de seus nomes pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, mediante a publicação de lista de posse no livro de atas do Conselho de Administração ou da Diretoria, conforme o caso, e permanecerão no exercício de suas funções até a posse de seus substitutos.

SEÇÃO II - DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Art. 9º - O Conselho de Administração será composto de no mínimo 3 (três) e no máximo 5 (cinco) membros, acionistas, eleitos pela Assembleia Geral, com mandato de 3 (três) anos, permitida a reeleição.

Parágrafo Único - A Assembleia Geral que eleger os membros do Conselho de Administração designará, entre eles, o Presidente do órgão.

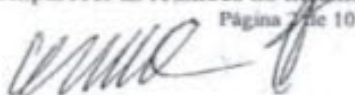
Art. 10 - Nos casos de ausência ou impedimento temporário, o Presidente será substituído pelo Conselheiro que o substitua.

Art. 11 - Em caso de vaga, renúncia ou impedimento definitivo de qualquer um dos Conselheiros, o cargo ficará vago até a realização da próxima Assembleia Geral; se ocorrer vacância da maioria dos cargos, a Assembleia Geral será imediatamente convocada para nova eleição; e no caso de vacância de todos os cargos, competirá à Diretoria convocar de imediato a Assembleia Geral.

Art. 12 - O Conselho de Administração reunir-se-á ordinariamente uma vez a cada 6 (seis) meses e, extraordinariamente, a qualquer tempo, sempre que convocado por seu Presidente ou por dois Conselheiros, através de carta ou outro meio de comunicação, com antecedência mínima de 3 (três) dias. As reuniões realizar-se-ão independentemente de convocação, caso se verifique a presença de todos os Conselheiros em exercício.

Parágrafo Único - Os membros da Diretoria que não sejam membros do Conselho de Administração podem comparecer às reuniões do mesmo, sem direito a voto.

Página 7 de 10



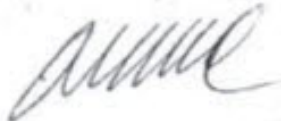
Art. 13 - O Conselho de Administração se instalará com a presença da maioria de seus membros, e suas deliberações serão tomadas pela maioria de votos dos Conselheiros presentes.

Art. 14 - Compete ao Conselho de Administração:

- I -** fixar a orientação geral dos negócios da Companhia;
- II -** eleger e destituir os Diretores e fixar-lhes as atribuições na forma deste Estatuto;
- III -** estabelecer os limites operacionais de atuação dos Diretores, fixando-lhes a competência para deferir negócios, celebrar contratos e demais atos administrativos;
- IV -** examinar a qualquer tempo os Livros e papéis da Companhia e manifestar-se previamente sobre atos, contratos e operações segundo determinem este Estatuto, o Regimento Interno ou a seu critério;
- V -** estabelecer, designando o Diretor por elas responsável, regiões e áreas administrativas, aprovar a criação ou extinção de sucursais, filiais, inspetorias, representações ou escritórios;
- VI -** convocar a Assembleia Geral;
- VII -** manifestar-se sobre o Relatório da Administração e as contas da Diretoria;
- VIII -** escolher e destituir os Auditores Independentes;
- IX -** autorizar a alienação, oneração e arrendamento de bens do ativo permanente em valor superior a 5% (cinco por cento) do patrimônio líquido da Companhia e de bens imóveis em qualquer valor, bem como a prestação de garantias inclusive fidejussórias a favor de terceiros;
- X -** aprovar o Regimento Interno;
- XI -** declarar dividendo intermediário à conta do Lucro Líquido, Lucros Acumulados ou Reservas Livres existentes;
- XII -** deliberar sobre aquisição e alienação direta ou indireta de participações societárias, sempre que essa participação represente mais do que 10% do capital social da Companhia investida;
- XIII -** deliberar sobre atos que envolvam transformação, fusão, cisão, incorporação e extinção de sociedades das quais possua participação societária;
- XIV -** vetar as deliberações da Diretoria, podendo determinar novo exame do assunto;
- XV -** aprovar os planos de ação e o orçamento-programa, anuais e plurianuais;
- XVI -** decidir sobre os planos de expansão ou de redução das atividades;
- XVII -** submeter à Assembleia Geral a proposta de reforma do Estatuto e a destinação a ser dada ao lucro líquido do exercício;
- XVIII -** decidir sobre contratos entre a Companhia e seus acionistas ou pessoas ligadas;
- XIX -** deliberar, ad referendum da Assembleia Geral, sobre o grupamento ou desdobramento das ações que compõem o capital social;
- XX -** distribuir aos administradores e/ou empregados da Companhia, participação nos lucros e/ou resultados da Companhia, nos limites fixados pela Assembleia Geral;
- XXI -** fixar a remuneração individual dos Conselheiros e Diretores para os quais a Assembleia Geral tenha aprovado o montante global;
- XXII -** criar órgãos e comitês de apoio administrativo, podendo eleger e destituir seus membros, determinar-lhes a competência de atuação e fixar as respectivas remunerações;
- XXIII -** exercer outras atribuições legais ou que lhe sejam conferidas pela Assembleia Geral, bem como resolver os casos omissos ou não previstos neste Estatuto.

Art. 15 - Nos termos do disposto na legislação em vigor, em Reunião Ordinária serão atribuídas responsabilidades, por área de sua atividade, aos Diretores Estatutários eleitos

Página 2 de 10



regularmente pela Reunião do Conselho de Administração convocada para esse fim, e que acumularão as funções estabelecidas.

Art. 16 - A Assembléia Geral poderá deixar vagos os cargos que julgar convenientes.

Parágrafo Único - O Conselho de Administração poderá atribuir, em caráter permanente ou transitório, funções especiais, a qualquer de seus membros ou da Diretoria Executiva, com a intitulação que entender conveniente, não conflitantes com as atribuições privativas estabelecidas neste Estatuto.

SEÇÃO III - DA DIRETORIA

Art. 17 - A Diretoria da Companhia será composta de 2 (dois) a 10 (dez) membros, acionistas ou não, eleitos e podendo ser destituídos a qualquer tempo pelo Conselho de Administração, com mandato de 3 (três) anos, permitida a reeleição.

Parágrafo Único - A Diretoria poderá nomear funcionários de sua confiança para o cargo de Diretor Adjunto, mantidas as condições de empregados, vedada a concessão de poderes que a Lei ou este Estatuto atribuírem exclusivamente a Diretores eleitos pelo Conselho de Administração.

Art. 18 - O Conselho de Administração fixará os poderes e as atribuições de cada Diretor, nomeando dentre eles os cargos previstos neste Estatuto.

Art. 19 - Nos casos de ausência ou impedimento temporário de qualquer dos Diretores, suas atribuições serão exercidas pelo Diretor que dentre os demais seja escolhido e designado pelo Conselho de Administração.

Art. 20 - Em caso de vaga, renúncia ou impedimento definitivo de qualquer um dos Diretores, o Conselho de Administração, no prazo de 30 (trinta) dias contado da vacância, elegerá um novo Diretor para completar o mandato do substituído.

Art. 21 - A Diretoria se reunirá sempre que necessário, mediante convocação do Diretor-Presidente ou 2 (dois) Diretores e com a presença da maioria de seus membros, cabendo ao Diretor-Presidente presidir as reuniões e, na sua ausência, a qualquer Diretor que for escolhido na ocasião.

Art. 22 - As deliberações da Diretoria serão tomadas pela maioria de votos dos presentes e, no caso de empate, o Diretor-Presidente usará o voto de qualidade.

Art. 23 - A Companhia se considerará obrigada pela assinatura conjunta de dois Diretores ou de um Diretor com um Procurador nomeado pelo Diretor-Presidente e por um Diretor.

Art. 24 - Compete à Diretoria:

I - cumprir e fazer cumprir o presente Estatuto, as resoluções do Conselho de Administração e a legislação em vigor;

II - praticar todos os atos necessários à consecução do objeto social;

III - criar e extinguir dependências;

IV - representar a sociedade, ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, observadas as disposições legais e/ou estatutárias pertinentes e as deliberações da Assembléia Geral e do Conselho de Administração.



Art. 25 - Qualquer membro da Diretoria, além de suas atribuições e poderes, poderá exercer, cumulativamente, os cargos de atribuições específicas dos Diretores Estatutários, e tem poderes de representação perante os órgãos públicos federais, estaduais ou municipais, bem como demais entidades de direito público ou privado, desde que tenha sido aprovado por deliberação do Conselho de Administração.

Art. 26 - São funções específicas dos Diretores Estatutários, conforme atribuições da legislação pertinente em vigor:

Diretor Presidente, com poderes para:

- a) representar a Companhia em juízo ou fora dele;
- b) solicitar a qualquer tempo ao Presidente do Conselho de Administração a convocação deste para deliberar sobre matéria encaminhada pela Diretoria Executiva;
- c) constituir, mediante a aprovação da Diretoria Executiva, por prazo e para fins determinados, mandatários em nome da Companhia, outorgando-lhe poderes específicos;
- d) solicitar ao Diretor Superintendente a elaboração dos programas e projetos relativos às atividades da Companhia, o orçamento anual com previsão discriminada das receitas e despesas, as demonstrações financeiras, a prestação de contas e os relatórios circunstanciados das atividades operacionais e de situação econômico-financeira da Companhia, a serem submetidos ao Conselho de Administração;
- e) cumprir e fazer cumprir as decisões do Conselho de Administração às normas estatutárias, bem como à legislação e determinações da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP pertinentes às Seguradoras;
- f) assinar os contratos, acordos e convênios de interesse da Companhia, aprovados pelo Conselho de Administração, bem como assinar os cheques juntamente com o Diretor Superintendente, outro Diretor ou Procurador com poderes próprios;
- g) administrar e dirigir os recursos, bens, serviços e negócios da Companhia, movimentando, em conjunto com o Superintendente, outro Diretor ou Procurador com poderes próprios, suas contas bancárias e os seus valores financeiros;
- h) encaminhar às autoridades competentes, especialmente à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, juntamente com o Diretor de Relações com a SUSEP, as contas, demonstrações financeiras, relatórios e demais dados contábeis, financeiros, orçamentários e demonstrações pertinentes ao Balanço Geral da Companhia;
- i) submeter ao Conselho de Administração, até o dia 30 de outubro de cada ano, a proposta orçamentária para o ano seguinte, onde especificará, separadamente, as receitas e despesas, de capital e de operações;
- j) submeter ao Conselho de Administração, até o dia 31 de janeiro de cada ano, o Balanço Geral, as demonstrações financeiras e os relatórios circunstanciados relativos às atividades do ano anterior;
- k) adquirir e alienar bens móveis e imóveis, quando previamente autorizados pelo Conselho de Administração e respeitadas as normas estabelecidas pela legislação em vigor;
- l) criar e extinguir comissões e grupos de trabalho;
- m) autorizar e ratificar a realização das despesas extraordinárias, assim consideradas aquelas não previstas em orçamento em até, no máximo, 10 (dez) salários mínimos.

Diretor Superintendente, com poderes para:

- a) coordenar, supervisionar e executar atividades e serviços administrativos, financeiros e operacionais da Companhia, praticando os demais atos que forem determinados pelo Conselho de Administração ou pelo Presidente da Diretoria Executiva;
- b) comparecer, quando convocado, às reuniões do Conselho de Administração para prestar esclarecimentos e discutir questões de sua área;

Página 53 de 10



c) elaborar, em conjunto com o Diretor Administrativo/Financeiro, a proposta orçamentária, o relatório das atividades, a prestação de contas mensal, o balanço intermediário e o geral e as demonstrações financeiras a serem submetidas à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração;

d) admitir e dispensar técnicos especializados, administrativos e auxiliares, necessários às realizações da Companhia, cumpridas as formalidades legais;

e) apresentar estrutura administrativa para a Diretoria Executiva, compondo cargos e salários;

f) apresentar para a Diretoria Executiva o Plano de Ação Anual e Orçamento, para a aprovação do Conselho de Administração;

g) coordenar a captação de negócios;

h) manter e dirigir a correspondência, o serviço de comunicação e o de divulgação;

i) controlar e manter sob sua supervisão os Livros, documentos, registros e outros papéis da Companhia;

j) interagir com todos os setores e órgãos da Companhia, para que sejam cumpridas as finalidades previstas neste Estatuto.

Diretor de Relações com a SUSEP, respondendo pelo relacionamento com a Autarquia, prestando, isoladamente ou em conjunto com outros Diretores, as informações por ela requeridas.

Diretor Administrativo-Financeiro, responsável pela supervisão das atividades administrativas e econômico-financeiras, englobando o cumprimento de toda a legislação societária e aquela aplicável à consecução do objetivo social.

Diretor Técnico, responsável pela supervisão das atividades técnicas, englobando a elaboração de produtos, respectivos regulamentos, condições gerais, condições especiais e notas técnicas, bem como os cálculos que permitam a adequada constituição das provisões, reservas e fundos.

Diretor Comercial, tendo como função básica planejar, ordenar, fazer executar, orientar e controlar todas as atividades subordinadas à Produção e à Gerência das Sucursais, Filiais, Representações e Inspetorias de Produção, de acordo com a política empresarial.

Diretor Responsável pelo cumprimento das normas de Contabilidade, responsável junto à SUSEP, pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade previstos na regulamentação em vigor, conforme disposição da Resolução CNSP nº 118/2004.

Diretor Responsável pelo Sistema de Controles Internos, das atividades, dos sistemas de informações e do cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis à Seguradora, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 249/04.

Diretor Responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 03/03/1998, com a incumbência de desenvolver e implementar procedimentos de controle que viabilizem a fiel observância das disposições sobre os crimes de "lavagem de dinheiro" ou ocultação de bens, direitos e valores, conforme disposto na Circular SUSEP nº 234, de 28/08/2003.

Diretor Responsável pelo Sistema de Prevenção contra Fraudes, das atividades dos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes, dos sistemas de informações e do cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis à Seguradora, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 344, de 21/06/2007.

Página 4 de 10



Art. 27 - A Diretoria tem amplos poderes de administração e gestão dos negócios sociais aprovados pelo Conselho de Administração, podendo deliberar sobre quaisquer matérias relacionadas com o objetivo social, bem como adquirir, alienar e gravar bens móveis e imóveis, contrair obrigações, celebrar contratos, transigir e renunciar a direitos, sendo vedado à sociedade prestar fiança, aval, aceite ou coobrigar-se sob qualquer forma.

§ 1º - Em todos os atos ou instrumentos que criem, modifiquem ou extingam obrigações da Companhia, esta será representada por dois Diretores em conjunto, ou, ainda, por um Diretor em conjunto com um procurador com poderes especiais, constituído por mandato assinado por dois Diretores.

§ 2º - A Companhia poderá ser, excepcionalmente, representada por um único Diretor ou procurador com poderes especiais, nas Apólices representativas dos Contratos de Seguros nos Ramos em que está autorizada a operar.

§ 3º - Os procuradores "ad negotia" serão constituídos por mandato com prazo não superior a 1 (um) ano, na forma estabelecida nos §§ 1º e 2º precedentes, no qual serão especificados os poderes outorgados.

§ 4º - Na abertura, movimentação ou encerramento de contas de depósitos bancários, bem como no endosso de cheques emitidos a favor da Companhia para depósito em conta bancária de terceiros, a Companhia será representada na forma estabelecida nos §§ 1º e 2º precedentes.

§ 5º - O endosso de cheques para depósito em conta corrente da Companhia somente poderá ser efetuado mediante assinatura de dois Diretores ou de um Diretor e um Procurador com poderes especiais.

§ 6º - Nas reuniões ou Assembléias Gerais de sociedades de que seja sócia quotista ou acionista, a Companhia poderá ser representada por qualquer Diretor ou por um procurador com poderes especiais, constituído por mandato assinado na forma deste artigo.

Art. 28 - Obedecidas as disposições legais e além das aplicações pertinentes às reservas técnicas, a Diretoria fica autorizada a aplicar as disponibilidades da Companhia, inclusive na aquisição de participação societária em outras sociedades.

Art. 29 - A representação ativa ou passiva da sociedade, em Juízo ou fora dele, bem como em atos, contratos e mandatos, será exercida pelo Diretor Presidente isoladamente ou por dois Diretores em conjunto.

Art. 30 - Compete a cada Diretor exercer os encargos que lhes sejam atribuídos pelo Conselho de Administração, acatando as normas gerais fixadas pelo Estatuto e pelo Regimento Interno e as designações do Diretor Presidente.

Parágrafo Único - Também compete a qualquer Diretor, ou aos procuradores com poderes expressos, a representação da Companhia perante as repartições oficiais fiscalizadoras ou controladoras de seguros e outras, bem como perante quaisquer terceiros.

Art. 31 - A Diretoria terá a remuneração mensal atribuída pelo Conselho de Administração, segundo seus próprios critérios, a título de honorários mensais.

Página 7 de 10



§ 1º - Além da remuneração fixada neste artigo, os Diretores Estatutários receberão uma gratificação de Natal anual, no valor dos honorários mensais individuais que estiverem vigorando, na mesma ocasião e segundo os mesmos critérios adotados para os funcionários.

§ 2º - Aos Diretores Estatutários será atribuída uma participação anual de 10% (dez por cento) do Resultado Operacional do exercício, a ser distribuída na forma estabelecida em reunião do Conselho de Administração.

CAPÍTULO IV DO CONSELHO FISCAL

Art. 32 - O Conselho Fiscal é um órgão de funcionamento não permanente que será instalado, por deliberação da Assembleia Geral, para funcionar até a realização da primeira Assembleia Geral Ordinária que se seguir à sua instalação.

Parágrafo Único - Nos exercícios sociais em que for instalado o Conselho Fiscal, para a sua constituição e atribuições serão observadas as normas do Capítulo XIII da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976.

CAPÍTULO V DA ASSEMBLÉIA GERAL

Art. 33 - A Assembleia Geral de Acionistas reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos três primeiros meses subsequentes ao término do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais exigirem, obedecidas as prescrições da legislação societária.

§ 1º - A Assembleia Geral será convocada e instalada pelo Presidente do Conselho de Administração, sendo presidida e secretariada por acionistas escolhidos pelos presentes.

§ 2º - As deliberações da Assembleia Geral, observadas as prescrições legais, serão tomadas por maioria absoluta de votos, não se computando os votos em branco.

§ 3º - O acionista poderá ser representado na Assembleia Geral por seu representante legal ou por procurador constituído a menos de um ano, observado o disposto no § 1º do art. 126 da Lei nº 6.404/76.

Art. 34 - Verificando-se o caso de existência de ações como objeto de comunhão, o exercício dos direitos a elas referentes caberá a quem os condôminos designarem figurar como representante junto à Companhia, ficando suspenso o exercício desses direitos enquanto não for feita a designação.

CAPÍTULO VI DO EXERCÍCIO SOCIAL E DOS RESULTADOS

Art. 35 - O exercício social encerra-se no dia 31 de dezembro de cada ano, quando é levantado o balanço patrimonial e elaboradas as demonstrações financeiras.

Art. 36 - Do lucro apurado no exercício serão deduzidos, obedecidas as disposições legais:
a) os eventuais prejuízos acumulados.

Página 8 de 10



- b) a provisão para o imposto de renda;
- c) até 10% (dez por cento) para atender a participação dos Diretores Estatutários, obedecidas as disposições legais.

Parágrafo Único - O prejuízo do exercício será obrigatoriamente absorvido pelos lucros acumulados, pelas reservas de lucros e pela reserva legal, nessa ordem.

Art. 37 - Do lucro líquido do exercício, atendidas e observadas as disposições legais, 5% (cinco por cento) se destinarão à constituição de Reserva Legal, cujo total não pode exceder 20% (vinte por cento) do Capital Social.

§ 1º - Os acionistas detentores de ações ordinárias têm direito ao recebimento de um dividendo anual mínimo obrigatório de 25% (vinte e cinco por cento) do lucro líquido de cada exercício social, ajustado nos termos da lei.

§ 2º - Os dividendos não reclamados no prazo de 3 (três) anos, contados da data em que tenham sido postos à disposição dos acionistas, prescrevem em favor da Companhia.

Art. 38 - O saldo livre do lucro líquido do exercício terá a destinação que a Assembleia Geral determinar.

Art. 39 - O dividendo deverá ser pago, salvo deliberação em contrário da Assembleia Geral, no prazo de 60 (sessenta) dias da data em que for declarado e, em qualquer caso, dentro do mesmo exercício social.

Art. 40 - A Assembleia Geral poderá deliberar, desde que não haja oposição de qualquer acionista presente com direito a voto, a distribuição de dividendo inferior ao obrigatório, ou a retenção de todo o lucro, nos termos do § 3º do art. 202 da lei societária.

CAPÍTULO VII DOS ACORDOS DE ACIONISTAS

Art. 41 - A Companhia, sua Assembleia Geral, e os seus administradores observarão obrigatoriamente as disposições contidas em acordos de acionistas arquivados na sede social, não produzindo qualquer efeito os atos praticados ou os votos proferidos em desconformidade com o estipulado em tais acordos.

CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 42 - A Companhia poderá sofrer cisão, fusão ou incorporação de acordo com os casos previstos na legislação societária, competindo à Assembleia Geral, convocada para tal finalidade, estabelecer o conceito ou forma que venha adotar, sendo que as decisões deverão ser tomadas por maioria absoluta de votos dos acionistas presentes.

Art. 43 - A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei.

Art. 44 - Os casos omissos serão resolvidos de conformidade com a legislação em vigor.

Página 9 de 10

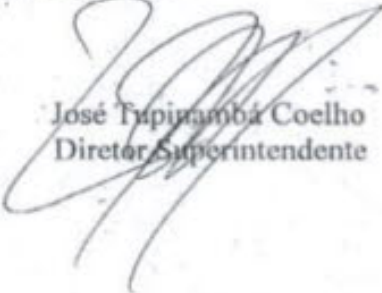


Art. 45 - O presente Estatuto entrará em vigor na data da sua homologação pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.

Recife, 30 de maio de 2011

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS


Mucio Novaes de Albuquerque Cavalcanti
Diretor Presidente


José Tupinambá Coelho
Diretor Superintendente


Anderson Peixoto OAB/PE 29854



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIFICO O REGISTRO EM: 26/09/2011

SOB Nº: 20112015204

Protocolo: 11/201520-4

Empresa: 26 3 0001024 1

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS


ROLDÃO ALVES PAES BARRETO
SECRETÁRIO-GERAL



NIRE (DA SEDE OU DA FILIAL QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF)

33.3.002R479-6

Time Budgets

Sociedade anônima

Doyle Entrepreneurial

Normal

Nº do Protocolo

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Última Arquivamento:
00003131303 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0028479-4

SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCÍOS DO SEGURO DPVAT S/A

Salero(s): 102595004

Hash: ECC52023-D73D-4232-8033-7CC90430A9D0

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
DREI	21,00	21,00



REQUERIMENTO




Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

Local	Nome:			
	Assinatura:			
	Telefone de contato:			
Data	E-mail:			
	Tipo de documento:			Híbrido
	Data de criação:			24/01/2018
	Data da 1ª entrada:			



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 06-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149058 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADBE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA8081FB8

Para validar o documento acesse <http://www.juceria.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo.

Para validar o documento acesse <http://www.jucelja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n.º do protocolo: *****

Page 2/13



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tjse.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
 Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1/g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202424300000056059502>
 Número do documento: 20012715202424300000056059502

Num. 56990735 - Pág. 1

**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.**

NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

1. DATA, HORA E LOCAL: Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar – Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

2. CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

3. PRESENÇA: Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

- (i) reeleição de Diretores Estatutários; e
- (ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

6. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) **HELIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do
Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 1 de 3

CR *Isabella*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF6FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 3/13



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202424300000056059502>
Número do documento: 20012715202424300000056059502

Num. 56990735 - Pág. 2

Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (II) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (I) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tórrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 2 de 3

Handwritten signatures

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149053 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFD84B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 4/13



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202424300000056059502>
Número do documento: 20012715202424300000056059502

Num. 56990735 - Pág. 3

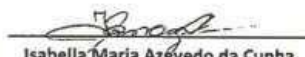
7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

8. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicolás Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas.
Página 3 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 5/13



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202424300000056059502>
Número do documento: 20012715202424300000056059502

Num. 56990735 - Pág. 4

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pág. 8/13	



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202424300000056059502>
Número do documento: 20012715202424300000056059502

Num. 56990735 - Pág. 5

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECP8F8740F233E496AFDA30E1F88	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital/ , informe o nº de protocolo: Pág. 10/13	



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 6



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202424300000056059502>
Número do documento: 20012715202424300000056059502

Num. 56990735 - Pág. 6

*1.º Exatidão-se da determinação da taxa esarguier
arquivos de carga;

CIRCULAR Nº 4, DE 11 DE JANEIRO DE 2018

RENATO AGOSTINHO DA SILVA

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/assessoria/inf/inf.html>, pelo código 0001251512300014

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a
Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil

Número do documento: 200127152024243000000056059502



4996507

ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016

"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Artigo 1º – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

Artigo 2º – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Artigo 3º – A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

Artigo 4º – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º – O capital social é de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

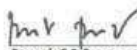
Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

Artigo 6º – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

ARTIGO 7º – A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 1 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300264796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002859803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 8



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202424300000056059502>
Número do documento: 20012715202424300000056059502

Num. 56990735 - Pág. 8



4996508

ARTIGO 8º – A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

Parágrafo Primeiro – A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

Parágrafo Segundo – A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

Parágrafo Terceiro – Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

Parágrafo Quarto – Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, ¼ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

Parágrafo Quinto – As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

Parágrafo Sexto – Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

ARTIGO 9º – A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro – Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

Parágrafo Segundo – O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

Parágrafo Terceiro – As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 2 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO DE DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505907300000053756637>
Número do documento: 19112714505907300000053756637

Num. 54635509 - Pág. 9



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202424300000056059502>
Número do documento: 20012715202424300000056059502

Num. 56990735 - Pág. 9



4996509

Parágrafo Quarto – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

Parágrafo Quinto – Caberá à Assembleia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ARTIGO 10 – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

Parágrafo Primeiro – Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

Parágrafo Segundo – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

Parágrafo Terceiro – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembleia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

ARTIGO 11 – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

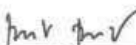
ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

Parágrafo Primeiro – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

Parágrafo Segundo – Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 3 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202437700000056059503>
Número do documento: 20012715202437700000056059503

Num. 56990736 - Pág. 1

convocada.



4986510

Parágrafo Terceiro - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

ARTIGO 14 - O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

Parágrafo Primeiro - Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

Parágrafo Segundo - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou e-mail a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

Parágrafo Terceiro - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

ARTIGO 15 - Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- a) convocar as Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 4 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO DE DEFERIMENTO EM 10/10/2016. E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202437700000056059503>
Número do documento: 20012715202437700000056059503

Num. 56990736 - Pág. 2



4996511

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 5 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202437700000056059503>
Número do documento: 20012715202437700000056059503

Num. 56990736 - Pág. 3



4996512

lei ou este Estatuto não confiram a outro órgão da Companhia.

ARTIGO 16 – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

Parágrafo Único – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

ARTIGO 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO VI - DIRETORIA EXECUTIVA

ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia.

Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

Parágrafo Segundo – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 6 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575165 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 4



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202437700000056059503>
Número do documento: 20012715202437700000056059503

Num. 56990736 - Pág. 4



4996513

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litúgio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 7 de 10


Bernardo F. S. Bierwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2018
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202437700000056059503>
Número do documento: 20012715202437700000056059503

Num. 56990736 - Pág. 5



4996514

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 8 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002956803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911271450591930000053756638>
Número do documento: 1911271450591930000053756638

Num. 54635510 - Pág. 6



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2001271520243770000056059503>
Número do documento: 2001271520243770000056059503

Num. 56990736 - Pág. 6



4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá início em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 9 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86863B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911271450591930000053756638>
Número do documento: 1911271450591930000053756638

Num. 54635510 - Pág. 7



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2001271520243770000056059503>
Número do documento: 2001271520243770000056059503

Num. 56990736 - Pág. 7

de março de 1967.

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 29 - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

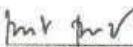
ARTIGO 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

Parágrafo Único - Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

ARTIGO 32 - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 10 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE8208298B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2015


Bernardo P. S. Berwanger
Secretário Geral



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911271450591930000053756638>
Número do documento: 1911271450591930000053756638

Num. 54635510 - Pág. 8



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2001271520243770000056059503>
Número do documento: 2001271520243770000056059503

Num. 56990736 - Pág. 8

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-Df, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435; **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731; **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive subestabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TORRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL

Reconheço por AUTÊNTICA as firmas de: **HELIO BITTON RODRIGUES** e **JOSÉ ISMAR ALVES TORRES** (X00000524453)
Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.
Em testemunho da verdade.

Conf. por: **Paula Cristina A. D. Gaspar**
SERVENTIA TITULOS
Total

CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Paula Cristina A. D. Gaspar
3,9% Escrowento
NOTA 45052 série 09077 ME
Aut. 2015 3ª Lei 8.936/94

Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.
EOLP-15091 H02, EOLP-56832 BRS
<https://www3.tir.jus.br/sitepublico>



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 9



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202437700000056059503>
Número do documento: 20012715202437700000056059503

Num. 56990736 - Pág. 9

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº 110.916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Lider DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 10



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202437700000056059503>
Número do documento: 20012715202437700000056059503

Num. 56990736 - Pág. 10



com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, **VEDADO** receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
OAB/SP 111.807



Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/11/2019 14:50:59
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112714505919300000053756638>
Número do documento: 19112714505919300000053756638

Num. 54635510 - Pág. 11



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 27/01/2020 15:20:24
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012715202437700000056059503>
Número do documento: 20012715202437700000056059503

Num. 56990736 - Pág. 11



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO DE DEVOLUÇÃO DE AR COM RECEBIMENTO

Certifico que, nesta data, faço anexar aos presentes autos o AR referente a CITAÇÃO/INTIMAÇÃO de COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS. O referido é verdade. Dou fé.

RECIFE, 18 de fevereiro de 2020



EGLINE SANTANA DA SILVA BATISTA

Diretoria Cível do 1º Grau



AVISO DE RECEBIMENTO		PREENCHER COM LETRA DE FORMA	
DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE			
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE			
EN	Nome: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS Endereço: AV MARQUÊS DE OLINDA, 175, RECIFE, RECIFE - PE - CEP: 50030-000		
CE	0086956-21.2019.8.17.2001	ID 56268785	1
	CITAÇÃO/INTIMAÇÃO Seção A da 5ª Vara Cível da Capital		
	UF	PAÍS / PAYS	
NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI		<input type="checkbox"/> PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE <input type="checkbox"/> EMS <input type="checkbox"/> SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ	
ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR		DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRATION	CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION
Jorge Figueiredo NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR		15/01/2020	15 JAN 2020 SE/PE
Nº DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR		RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO / SIGNATURE DE L'AGENT Ricardo Figueiredo Trigueiro da Costa Mat. 8.506.437-8	
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO			



	AVISO DE RECEBIMENTO AVIS CN07	AR									
	DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT 1/14 JAN 2020		TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON Dy 150 013 035 Bf								
	UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT RECIFE-PE		<table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>:</td> <td>h</td> <td>:</td> </tr> </table>						:	h	:
:	h	:									
PREENCHER COM LETRA DE FORMA NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR _____ _____ ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE DIRETORIA CÍVEL DE 1º GRAU DA CAPITAL FÓRUM DESEMBARGADOR RODOLFO AURELIANO - 1º ANDAR AV. DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/Nº ILHA JOANA BEZERRA RECIFE/PE CEP: 50.080-000											
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO RETOUR	CIDADE / LOCALITÉ RECIFE-PE		UF PE	BRASIL BRÉSIL							
	<table border="1"> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>										



Habilitaçã
o





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO DE DEVOLUÇÃO DE AR COM RECEBIMENTO

Certifico que, nesta data, faço anexar aos presentes autos o AR referente a citação/intimação de SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA. O referido é verdade. Dou fé.

RECIFE, 24 de março de 2020

EGLINE SANTANA DA SILVA BATISTA

Diretoria Cível do 1º Grau



DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM DU RAISON SOCIAL DU DESTINATAIRE

Nome: SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA
Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5 ANDAR, CENTRO, RIO DE JANEIRO
- RJ - CEP: 20031-205

SEDEX

0086956-21.2019.8.17.2001 ID 56268783 8
CITAÇÃO/INTIMAÇÃO Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI

☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE

☐ EMS

☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RECEPTEUR

DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRAISON

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RECEPTEUR

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR

RUBRICA E MAT DO EMPREGADO / SIGNATURE DE L'EMPLOIE

15 JAN 2020
VERONICA FELIX COSTA
CPF: 10.602.305-9 Delim
Wayne Ribeiro de Santana
CPF: 8.313.775-0



O PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO

FD0463 / 16

114 x 186 mm



 Correios	AVISO DE RECEBIMENTO AVIS CN07	AR	Dy 1500 1316 3 R											
														
DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT 17 + 04/01/2020		TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON												
UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT		<table border="1"> <tr> <td> <div></div> </td> <td> <div></div> </td> <td> <div></div> </td> </tr> <tr> <td>:</td> <td>h</td> <td>:</td> <td>h</td> <td>:</td> <td>h</td> </tr> </table>				<div></div>	<div></div>	<div></div>	:	h	:	h	:	h
<div></div>	<div></div>	<div></div>												
:	h	:	h	:	h									
PREENCHER COM LETRA DE FORMA														
ENDEÇO PARA DEVOLUÇÃO RETOUR	NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR													
	ENDEREÇO / ENDRECE DIRETORIA CÍVEL DE 1º GRAU DA CAPITAL													
	FÓRUM DESEMBARGADOR FODOLFO AURELIANO - 1º ANDAR													
	AV. DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, 3/Nº													
CIDADE / ADRESSE ILHA JOANA BEZERRA RECIFE/PE CEP: 50.080-900					UF BRASIL BRÉSIL									
<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>														





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810381

Processo nº **0086956-21.2019.8.17.2001**

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

Compulsando os autos, vejo que até o presente momento não foi elaborado o laudo pericial, documento necessário para apuração da lesão citada na inicial e, portanto, para o julgamento da lide.

Assim, NOMEIO para realização da prova pericial o médico Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16868, com endereço e demais dados pessoais já do conhecimento da Secretaria deste Juízo, para, independentemente de compromisso, atuar no presente procedimento como perito(a)s oficial(a)s, objetivando a realização de perícia médica para verificação e quantificação da invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, no tocante à pessoa do(a) demandante, em conformidade com a Lei n. 6.194/74.

Intimem-se as partes para que tomem conhecimento da indicação do perito e, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, indiquem os assistentes técnicos e apresentem os quesitos, como dispõe o art. 465, §1º, do CPC.

Fixo o valor dos honorários periciais em R\$ 300,00, em favor do perito que subscrever o laudo pericial, valor este a ser custeado pela Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT em razão do seu compromisso firmado com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, nesse sentido.

Fica designado o dia 18/06/2020, a partir das 08 horas até às 10 horas (por ordem de chegada), para realização das perícias – data para qual as partes devem ser intimadas para comparecer ao consultório do médico situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park (em frente do Grupo Máximo Educacional), Recife/PE, CEP: 52010-260, Fone: (81) 4101-0698.

Considerando as peculiaridades do caso, poderá o perito notificar diretamente as partes acerca da MUDANÇA da data e hora de início de realização da perícia, devendo acostar as respectivas notificações ao seu laudo pericial.

Caso o(a) perito(a) entenda necessário, notifiquem-se a quem de direito para fornecer os elementos necessários à elaboração do laudo por parte do referido especialista.

O(s) laudo(s) respectivo(s) deverá(ão) ser apresentado(s) dentro do prazo de 30 (trinta) dias, digitado ou em letra de forma (resolução 1601/2000, CFM, art. 39 e Código de Ética Médica, 3º Capítulo, art. 11), a contar da data indicada para início dos trabalhos.



Será encaminhado ao médico perito um modelo do Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes.

Com a juntada aos autos do laudo pericial, INTIME-SE, por carta com AR, a ré para que, em conformidade com o compromisso firmado perante com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, efetue, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da sua intimação, o pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), mediante depósito na conta bancária do perito, cujos dados se encontram nos arquivos da Secretaria desta Vara, os quais deverão constar da carta de intimação.

Intimem-se as partes para que tomem conhecimento (NCPC, art. 474) da designação da perícia, devendo a intimação da parte autora ser pessoal através de carta com AR. Fica advertida a parte autora de que o não comparecimento à perícia resultará na extinção do processo no estado em que se encontra.

Na sequência, voltem-me os autos conclusos. Intimem-se e cumpra-se, como devido.

Recife, 01 de abril de 2020.

Janduhy Finizola da Cunha Filho
Juiz de Direito

444





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO HABILITAÇÃO PERITO

Certifico, para os devidos fins de direito, que, nesta data, procedi à habilitação do(a)(s) perito(a)(s) **PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO - CPF: 009.226.694-06.**

RECIFE, 8 de abril de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM

Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA
INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 5ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 60091849, conforme segue transcrito abaixo:

"DESPACHO Compulsando os autos, vejo que até o presente momento não foi elaborado o laudo pericial, documento necessário para apuração da lesão citada na inicial e, portanto, para o julgamento da lide. Assim, NOMEIO para realização da prova pericial o médico Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16868, com endereço e demais dados pessoais já do conhecimento da Secretaria deste Juízo, para, independentemente de compromisso, atuar no presente procedimento como perito(a)(s) oficial(a)(s), objetivando a realização de perícia médica para verificação e quantificação da invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, no tocante à pessoa do(a) demandante, em conformidade com a Lei n. 6.194/74. Intimem-se as partes para que tomem conhecimento da indicação do perito e, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, indiquem os assistentes técnicos e apresentem os quesitos, como dispõe o art. 465, §1º, do CPC. Fixo o valor dos honorários periciais em R\$ 300,00, em favor do perito que subscrever o laudo pericial, valor este a ser custeado pela Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT em razão do seu compromisso firmado com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, nesse sentido. Fica designado o dia 18/06/2020, a partir das 08 horas até às 10 horas (por ordem de chegada), para realização das perícias – data para qual as partes devem ser intimadas para comparecer ao consultório do médico situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park (em frente do Grupo Máximo Educacional), Recife/PE, CEP: 52010-260, Fone: (81) 4101-0698. Considerando as peculiaridades do caso, poderá o perito notificar diretamente as partes acerca da MUDANÇA da data e hora de início de realização da perícia, devendo acostar as respectivas notificações ao seu laudo pericial. Caso o(a) perito(a) entenda necessário, notifiquem-se a quem de direito para fornecer os elementos necessários à elaboração do laudo por parte do referido especialista. O(s) laudo(s) respectivo(s) deverá(ão) ser apresentado(s) dentro do prazo de 30 (trinta) dias, digitado ou em letra de forma (resolução 1601/2000, CFM, art. 39 e Código de Ética Médica, 3º Capítulo, art. 11), a contar da data indicada para início dos trabalhos. Será encaminhado ao médico perito um modelo do Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes. Com a juntada aos autos do laudo pericial, INTIME-SE, por carta com AR, a ré para que, em conformidade com o compromisso firmado perante com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, efetue, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da sua intimação, o pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), mediante depósito na conta bancária do perito, cujos dados se encontram nos arquivos da Secretaria desta Vara, os quais deverão constar da carta de intimação. Intimem-se as partes para que tomem conhecimento (NCP, art. 474) da designação da perícia, devendo a intimação da parte autora ser pessoal através de carta com AR. Fica advertida a parte autora de que o não comparecimento à perícia resultará na extinção do processo no estado em que se encontra. Na sequência, voltem-me os autos conclusos. Intimem-se e cumpra-se, como devido. Recife, 01 de abril de 2020. Janduhy Finizola da Cunha Filho Juiz de Direito."

RECIFE, 8 de abril de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA
RECIFE, 8 de abril de 2020.

CARTA DE INTIMAÇÃO

Destinatário(s):

Nome: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

Endereço: R CANADÁ, 330, ALDEIA, CAMARAGIBE - PE - CEP: 54783-710

Através da presente, fica V. Sa. INTIMADO(A) à comparecer à PERÍCIA, designada nos autos do processo em epígrafe, na data, no horário e no endereço abaixo determinados:

Data: 18/06/2020

Horário: a partir das 08 horas até às 10 horas (por ordem de chegada)

Endereço: Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park (em frente do Grupo Máximo Educacional), Recife/PE, CEP: 52010-260, Fone: (81) 4101-0698.

ATENÇÃO: No caso de perícia médica, levar os exames relacionados ao objeto da perícia.

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio da parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: <https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam>

A tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessário a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: <http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado>

Eu, GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM

Diretoria Cível do 1º Grau

Assina por ordem do(a) Juiz(a) de Direito da Vara

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.



SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO, já devidamente qualificado nos autos da **Ação de Cobrança Securitária**, proposta contra **SEGURADORA**, vem respeitosamente, perante V. Exa. apresentar **RÉPLICA À CONTESTAÇÃO E AOS DOCUMENTOS ACOSTADOS PELA RÉ com base no art. 203, § 4º do NCPC**, de acordo com os argumentos que passa a aduzir:

DOS FATOS:

A empresa ré nada alega acerca dos fatos trazidos na exordial, que comprometa o direito do autor, tendo em vista, inclusive, que a prova inequívoca do acidente, tem sua validade comprovada pelos órgãos a quem compete realizar a devida perícia. Portando não restou ao contestante outra coisa senão procrastinar o devido andamento desta ação.

DOS FATOS NÃO CONSTESTADOS E QUE SE ENCONTRAM ACOBERTADOS PELA PRESUNÇÃO DE VERACIDADE

Isto mesmo Douto Julgador! A seguradora, não contestou de forma precisa os fatos narrados na inicial, ficando sua tese de defesa em alegações vazias e sem qualquer fundamentação jurídica, restando assim, necessária, a aplicação do princípio da presunção de veracidade.

Com efeito, na defesa ora replicada o devedor promovido deixa de se pronunciar acerca de fatos importantes constantes da peça inicial, que demonstra de maneira inequívoca a certeza da pretensão da empresa credora, o que nos leva irremediavelmente a presumir pela veracidade do pedido judicial, como já era de se esperar.

DAS PRELIMINARES ARGÜIDAS:

EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO ANTE A INÉPCIA DA EXORDIAL, POR AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML E BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Não merece ser acolhida a preliminar de ausência de interesse de agir, uma vez que o Demandante recebeu, administrativamente, valor a menor do qual tem direito por lei, referente ao seguro DPVAT. No momento em que a parte autora recebe valor a menor, esta tem total interesse e direito de reivindicar, o COMPLEMENTO DO SEGURO DPVAT, judicialmente, INCLUSIVE PELO FATO DE TER ACOSTADO AOS AUTOS, TANTO ADMINISTRATIVAMENTE QUANTO JUDICIALMENTE, **O BOLETIM DE OCORRÊNCIA E LAUDOS MÉDICOS QUE ATESTAM A DEBILIDADE PERMANENTE SOFRIDA PELO DEMANDANTE.**

Assim, V. Excelência, por se tratar de pleito reparatório, encontra-se perfeitamente tipificada a



condição da ação, não merecendo prosperar a tentativa de indeferimento da inicial, sob a falta de interesse de agir.

Denota-se claramente, Excelência, que o direito do autor está completamente solidificado, não restando de tal modo, qualquer dúvida sobre a relação entre a invalidez permanente e o acidente automobilístico.

Ver-se nitidamente, o intuito da empresa ré de protelar o andamento da presente demanda, uma vez que possui meios para diligenciar a respeito, e somente não o faz para livrar-se da responsabilidade, que por “estar contida” no convênio DPVAT, lhe pertence.

QUANTO AS DEMAIS, PRELIMINARES RESTAM TODAS IMPUGNADAS, POR A RÉ SER CONSORCIADAS DA SEGURADORA , SENDO LEGITIMA DE RESPONDER EM JUÍZO.

TAMBEM NÃO HÁ O QUE SE FALAR EM CARENCIA DA AÇÃO, POIS O PAGAMENTO FOI REALIZADO UNICAMENTE UNILATERAL, POR PARTE DA SEGURADORA.

DO MÉRITO:

O corpo da Lei 6.194/1974, é bastante claro e específico no que diz respeito ao valor da indenização a ser pago, e se adequa ao caso em tela, não restando portanto, guarida para controvérsias.

Já que fora acostado à peça vestibular o documento descritivo da Perícia Médica Traumatológica, onde enumera todas as deformações causadas pelo acidente, para tanto este se configura uma prova inequívoca do acidente.

“ § 5º O instituto médico legal da jurisdição do acidente também qualificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças.” (Incluído pela Lei nº 8.441, de 1992).

Assim sendo esta há de convir que a indenização tem caráter alimentar, pois com a invalidez da vítima de acidente automobilístico, teve uma redução drástica em seu orçamento, visto que muitas vezes perde a capacidade para o trabalho, e em outros casos ocorre o óbito das vítimas, sendo desta forma, uma necessidade e condição de sua sobrevivência, sem mencionar o caráter eminentemente social da Lei 6.194/74.

A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda que os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade, consoante recente decisão do STJ. Vejamos:

RECURSO ESPECIAL Nº 1.439.037 - PE (2014/0044114-0)

RELATOR : MINISTRO PRESIDENTE DO STJ

RECORRENTE : FEDERAL DE SEGUROS S/A

ADVOGADO : RODOLPHO MARINHO DE SOUZA FIGUEIREDO E OUTRO (S)

RECORRIDO : MANOEL JOSE DE LIMA JUNIOR

ADVOGADO : VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES E OUTRO (S)

DECISAO A eg. Segunda Seção deste c. Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial Repetitivo nº

1.246.432/RS (Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, DJe de 27/5/2013), processado nos moldes do art. 543-C do CPC,



consolidou o entendimento de que "a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial permanente do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez (Sumula n.º 474/STJ)", nos termos da seguinte ementa: "**RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. JULGAMENTO NOS MOLDES DO ART. 543-C DO CODIGO DE PROCESSO CIVIL. DPVAT. SEGURO OBRIGATORIO.INVALIDEZ PARCIAL. INDENIZACAO A SER FIXADA DE ACORDO COM A PROPORCIONALIDADE DA INVALIDEZ. SUMULA N.º 474/STJ. 1.** Para efeitos do art. 543-C do Código de Processo Civil: A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial permanente do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez (Sumula n.º 474/STJ). 2. **RECURSO ESPECIAL PROVIDO.**" Nesse vies, dispõe o Sumula 474/STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez". Ante o exposto, tendo em vista que o v. acórdão recorrido está em confronto com o entendimento firmado por este c. STJ, com fulcro no art. 557, § 1º-A, do CPC, c/c art. 1º, II, da Resolução STJ nº 17/2013, dou provimento ao recurso especial para determinar o retorno dos autos a instância de origem a fim de que seja aferido o valor da indenização proporcionalmente ao grau de invalidez do segurado. P. e I. Brasília (DF), 11 de março de 2014. MINISTRO FELIX FISCHER. Presidente

DOS DOCUMENTOS DE MÉRITO:

Quanto aos documentos de mérito acostados pela Demandada, nada a opor uma vez que corroboram com a tese da Inicial.

DOS REQUERIMENTOS FINAIS:

Em tempo, visando celeridade e considerando o acordo firmado entre o Tribunal de Justiça e a Ré, por meio do ofício 005/2015, que fixou em R\$ 200,00 (duzentos reais) os honorários de perito que deverão ser suportados pela parte demandada e depositados em juízo até 15 dias após a conclusão da perícia, requer que seja nomeado perito, para audiência de perícia e conciliação, oportunidade em que a parte autora se submeta à perícia e a tentativa de conciliação, na sala de audiência, devendo a mesma responder aos seguintes quesitos:

1. Quais os membros, da vítima, afetados pelo acidente?
2. Houve necessidade de cirurgia? Se sim, foi necessário a colocação de peças de platina/metálico no membro lesionado?
3. A lesão ocasionou dificuldade para o tipo de trabalho que a vítima exerce?
4. Queira o Dr. Perito esclarecer se a lesão é de caráter temporário ou definitivo e grau da mesma, entre 0% e 100%?

Por fim, vem requerer se digne V.Exa., ANTES DE JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE a presente demanda condenando a empresa seguradora ré ao pagamento do valor pleiteado na Inicial, acrescidos de juros de mora de 1% a.m. contados a partir da data do acidente, bem como que sejam arbitrados honorários advocatícios de sucumbência a base de (20%) do valor dado à causa ou ainda com base no art. 20, §4º do CPC.

Pede deferimento.

Recife, 09 de abril de 2020.



EWERSON VILAR DE LIMA
Advogado - OAB/PE 28.570



PETIÇÃO DE QUESITOS





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00869562120198172001

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho proferido por este Juízo, apresentar os seus quesitos.

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 15 de abril de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR - 16/04/2020 11:36:57
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041611365752100000059676311>
Número do documento: 20041611365752100000059676311

Num. 60727327 - Pág. 2

JUNTADA DE HONORÁRIOS PERICIAIS





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00869562120198172001

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo**.

Termo em que,
Pede Deferimento.

RECIFE, 29 de abril de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE






Guia - Ficha de Compensação

			Nº DA CONTA JUDICIAL
			0
Nº DA PARCELA	DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	TIPO DE JUSTIÇA
	22/04/2020	0	ESTADUAL
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO	
22/04/2020	2687649	00869562120198172001	
UF/COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)
PE	Vara Cível	RÉU	300,00
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		Jurídica	09248608000104
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ
SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO		FÍSICA	07132732404
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA			
2D6583F15C4329CD			
CÓDIGO DE BARRAS			
10498.39291 94000.100043 11953.468755 8 82560000030000			




RECIBO DO SACADO

		104-0	10498.39291 94000.100043 11953.468755 8 82560000030000	
Cedente / Beneficiário CAIXA ECONÔMICA FEDERAL			CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04	Agência / Código do Cedente 2717 / 839299
Nº do documento 040271700542004166	Nosso Número 14000000119534687-8	Vencimento 15/05/2020	Valor do Documento 300,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): TRIBUNAL: TJ PERNAMBUCO COMARCA: RECIFE VARA: RECIFE - 05A VARA CIVEL PROCESSO: 00869562120198172001 N° GUIA: 1 JURISDICIONADOS: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO / SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO CONTA: 2717 040 01790785 - 6 PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 040271700542004166 OBS:				(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU				CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04 UF: CEP:
Sacador/Avalista:				CPF/CNPJ:

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias)

		104-0	10498.39291 94000.100043 11953.468755 8 82560000030000	
Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NA REDE LOTERICA OU NAS AGENCIAS DA CAIXA				Vencimento 15/05/2020
Beneficiário CAIXA ECONÔMICA FEDERAL			CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04	Agência / Código do Cedente 2717 / 839299
Data do documento 16/04/2020	Nº do documento 040271700542004166	Espécie de docto. DJ	Aceite S	Data do processamento 16/04/2020
Uso do Banco	Carteira CR	Moeda R\$	Quantidade	Nosso Número 14000000119534687-8
				(=) Valor do Documento 300,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): TRIBUNAL: TJ PERNAMBUCO COMARCA: RECIFE VARA: RECIFE - 05A VARA CIVEL PROCESSO: 00869562120198172001 N° GUIA: 1 JURISDICIONADOS: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO / SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO CONTA: 2717 040 01790785 - 6 PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 040271700542004166 OBS:				(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU				CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04 UF: CEP:
Sacador/Avalista:				CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM - PE: 16.868, CPF: 009.226.694 - 06, médico perito judicial, honrado pela confiança técnica depositada por Vossa Excelência em minha pessoa, informo que não há segurança para ambas as partes, para realização de perícias enquanto não existir a estabilização e controle do COVID- 19. As pessoas saem de casa, em sua maioria, comparecem acompanhadas, se aglomeram no transporte, se aglomeram na entrada, já que o medo de deixar de ser atendido as fazem chegar até 03 horas antes do horário agendado, não sendo possível nem garantir a distância mínima recomendada para minimizar a propagação do vírus.

A perícia, que avalia lesões e sequelas, exige o contato físico das partes, que no atual momento, apresenta um risco muito grande. Venho solicitar a suspensão de todo e qualquer procedimento pericial até ao menos à segunda quinzena do mês de julho. Comprometo-me, fracionar a quantidade de agendamentos por turno, bem como ampliar os dias de atendimento, para que supra a demanda que foi reprimida durante o período do aumento de casos de COVID-19 (março até junho de 2020, estimado) e medidas adotadas pelo Governo do Estado e Prefeitura do Recife, de acordo com o resumo do cronograma de flexibilização das atividades econômicas do Governo do Estado, no item 4.4 que permite a reabertura gradual dos serviços médicos, odontológicos e veterinários, concessionárias e locadoras, ainda sem data determinada.

Solicito remarcação para o dia **31/07/2020, às 17:30, RESPEITAR O HORÁRIO AGENDADO**, na **Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, CEP: 52010-260, telefone: 81 4101-0698 (empresarial localizado em frente ao Grupo Máximo Educacional / Rua da Emergência Clínica do Hospital da Restauração).** Deverá comparecer com a intimação com a data em mãos e todos os seus exames (inclusive Raio X, se tiver) e documentos relacionados ao acidente.

SOLICITO:

- Que compareçam acompanhados apenas os menores de idade, idosos ou pessoas com necessidades especiais;
- Respeitem o horário agendado, não chegando com “horas” de antecedência, evitando assim aglomeração de pessoas;
- Compareçam com as intimações ou que seja informado por ser representante, número de seu processo, para tornar o atendimento mais rápido.

Peço desculpas de solicitar remarcação tão próximo do agendamento, mas não é possível afirmar quais as medidas que serão tomadas pelos órgãos competentes nos próximos dias. Tento assim evitar o deslocamento dos mesmos.

Nesses termos,
Pede deferimento.
Recife, 02 de junho de 2020.

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho
CRM 16.868





Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que faço conclusão em razão das petições de IDs 61290795 e 62905182. O
certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 20 de julho de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM

Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810381

Processo nº **0086956-21.2019.8.17.2001**

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

Diante da pandemia do COVID-19, a perícia designada para o dia 18/06/2020 não pôde ser realizada.

Como se sabe, o laudo pericial é documento necessário para apuração da lesão citada na inicial e, portanto, para o julgamento da lide.

Assim, **NOMEIO** para realização da prova pericial o médico Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16868, com endereço e demais dados pessoais já do conhecimento da Secretaria deste Juízo, para, **independentemente de compromisso**, atuar no presente procedimento como **perito(a)(s) oficial(a)(s)**, objetivando a realização de perícia médica para verificação e quantificação da invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, no tocante à pessoa do(a) demandante, em conformidade com a Lei n. 6.194/74.

Intimem-se as partes para que tomem conhecimento da indicação do perito e, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, indiquem os assistentes técnicos e apresentem os quesitos, como dispõe o art. 465, §1º, do CPC.

Fixo o valor dos honorários periciais em R\$ 300,00, em favor do perito que subscrever o laudo pericial, valor este a ser custeado pela Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT em razão do seu compromisso firmado com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, nesse sentido.

Fica designado o dia **23/10/2020, às 11:00 horas**, para realização da perícia – data para qual as partes devem ser intimadas para comparecer ao consultório do médico situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park (em frente do Grupo Máximo Educacional), Recife/PE, CEP: 52010-260, Fone: (81) 4101-0698. Insta frisar que diante da pandemia do COVID-19, devem as partes obedecer ao horário agendado para, assim, evitar aglomeração de pessoas. Pela mesma razão, devem comparecer acompanhados apenas os menores de idade, idosos ou pessoas com necessidades especiais.

Considerando as peculiaridades do caso, poderá o perito notificar diretamente as partes acerca da MUDANÇA da data e hora de início de realização da perícia, devendo acostar as respectivas notificações ao seu laudo pericial.

Caso o(a) perito(a) entenda necessário, notifiquem-se a quem de direito para fornecer os elementos necessários à elaboração do laudo por parte do referido especialista.

O(s) laudo(s) respectivo(s) deverá(ão) ser apresentado(s) dentro do **prazo de 30 (trinta) dias, digitado ou em letra de forma (resolução 1601/2000, CFM, art. 39 e Código de Ética Médica, 3º Capítulo, art. 11)**, a contar da data indicada para início dos trabalhos.

Será encaminhado ao médico perito um modelo do Laudo de Verificação e Quantificação de



Lesões Permanentes.

Com a juntada aos autos do laudo pericial, INTIME-SE, por carta com AR, a ré para que, em conformidade com o compromisso firmado perante com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, efetue, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da sua intimação, o pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), mediante depósito na conta bancária do perito, cujos dados se encontram nos arquivos da Secretaria desta Vara, os quais deverão constar da carta de intimação.

Intimem-se as partes para que tomem conhecimento (NCPC, art. 474) da designação da perícia, devendo a intimação da parte autora ser pessoal através de carta com AR. Fica advertida a parte autora de que o não comparecimento à perícia resultará na extinção do processo no estado em que se encontra.

Na sequência, voltem-me os autos conclusos. Intimem-se e cumpra-se, como devido.

Recife, 21 de julho de 2020.

Janduhy Finizola da Cunha Filho
Juiz de Direito

444





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
RECIFE, 26 de agosto de 2020.

CARTA DE INTIMAÇÃO

Destinatário(s):

Nome: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

Endereço: R CANADÁ, 330, ALDEIA, CAMARAGIBE - PE - CEP: 54783-710

Através da presente, fica V. Sa. INTIMADO(A) à comparecer à PERÍCIA, designada nos autos do processo em epígrafe, na data, no horário e no endereço abaixo determinados:

Data: 23/10/2020

Horário: às 11:00 horas

Endereço: Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park (em frente do Grupo Máximo Educacional), Recife/PE, CEP: 52010-260, Fone: (81) 4101-0698.

ATENÇÃO: No caso de perícia médica, levar os exames relacionados ao objeto da perícia.

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio da parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: <https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam>

A tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessário a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: <http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado>

Eu, GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM

Diretoria Cível do 1º Grau

Assina por ordem do(a) Juiz(a) de Direito da Vara

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 5ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID 64982375, conforme segue transcrito abaixo:

"DESPACHO Diante da pandemia do COVID-19, a perícia designada para o dia 18/06/2020 não pôde ser realizada. Como se sabe, o laudo pericial é documento necessário para apuração da lesão citada na inicial e, portanto, para o julgamento da lide. Assim, NOMEIO para realização da prova pericial o médico Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16868, com endereço e demais dados pessoais já do conhecimento da Secretaria deste Juízo, para, independentemente de compromisso, atuar no presente procedimento como perito(a)(s) oficial(a)(s), objetivando a realização de perícia médica para verificação e quantificação da invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, no tocante à pessoa do(a) demandante, em conformidade com a Lei n. 6.194/74. Intimem-se as partes para que tomem conhecimento da indicação do perito e, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, indiquem os assistentes técnicos e apresentem os quesitos, como dispõe o art. 465, §1º, do CPC. Fixo o valor dos honorários periciais em R\$ 300,00, em favor do perito que subscrever o laudo pericial, valor este a ser custeado pela Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT em razão do seu compromisso firmado com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, nesse sentido. Fica designado o dia 23/10/2020, às 11:00 horas, para realização da perícia – data para qual as partes devem ser intimadas para comparecer ao consultório do médico situado na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park (em frente do Grupo Máximo Educacional), Recife/PE, CEP: 52010-260, Fone: (81) 4101-0698. Insta frisar que diante da pandemia do COVID-19, devem as partes obedecer ao horário agendado para, assim, evitar aglomeração de pessoas. Pela mesma razão, devem comparecer acompanhados apenas os menores de idade, idosos ou pessoas com necessidades especiais. Considerando as peculiaridades do caso, poderá o perito notificar diretamente as partes acerca da MUDANÇA da data e hora de início de realização da perícia, devendo acostar as respectivas notificações ao seu laudo pericial. Caso o(a) perito(a) entenda necessário, notifiquem-se a quem de direito para fornecer os elementos necessários à elaboração do laudo por parte do referido especialista. O(s) laudo(s) respectivo(s) deverá(ão) ser apresentado(s) dentro do prazo de 30 (trinta) dias, digitado ou em letra de forma (resolução 1601/2000, CFM, art. 39 e Código de Ética Médica, 3º Capítulo, art. 11), a contar da data indicada para início dos trabalhos. Será encaminhado ao médico perito um modelo do Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes. Com a juntada aos autos do laudo pericial, INTIME-SE, por carta com AR, a ré para que, em conformidade com o compromisso firmado perante com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, efetue, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da sua intimação, o pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), mediante depósito na conta bancária do perito, cujos dados se encontram nos arquivos da Secretaria desta Vara, os quais deverão constar da carta de intimação. Intimem-se as partes para que tomem conhecimento (NCPC, art. 474) da designação da perícia, devendo a intimação da parte autora ser pessoal através de carta com AR. Fica advertida a parte autora de que o não comparecimento à perícia resultará na extinção do processo no estado em que se encontra. Na sequência, voltem-me os autos conclusos. Intimem-se e cumpra-se, como devido. Recife, 21 de julho de 2020. Janduary Finizola da Cunha Filho Juiz de Direito."

RECIFE, 26 de agosto de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM



Diretoria Cível do 1º Grau



Ciente.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO DE DEVOLUÇÃO DE AR COM RECEBIMENTO

Certifico que, nesta data, faço anexar aos presentes autos o AR referente a INTIMAÇÃO de SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO. O referido é verdade. Dou fé.

RECIFE, 16 de setembro de 2020

ROBERTO FERREIRA DA SILVA

Diretoria Cível do 1º Grau



PREENCHER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE

Nome: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO - SEDEX

Endereço: R CANADÁ, 330, ALDEIA, CAMARAGIBE - PE - CEP: 54783-710

EI

C

0086956-21.2019.8.17.2001

ID 60430236

4

UF

PAÍS / PAYS

INTIMAÇÃO

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI

☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE

☐ EMS

☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RECEPTEUR

DATA DO RECEBIMENTO
DATE DE LIVRATION

CARIMBO DE ENTREGA
UNIDADE DE DESTINO
BUREAU DE DESTINATION

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RECEPTEUR

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO
RECEBEDOR / ORGÃO EXPEDIDOR

RUBRICA E MAT. DO EMPREGADOR
SIGNATURE DE L'AGENT

Correia de Sousa

CARTEIRO I

Mat. 8.507-002-5

23 JUN 2020

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS

FC0463 / 16

114 X 186mm



Assinado eletronicamente por: ROBERTO FERREIRA DA SILVA - 16/09/2020 10:06:06

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091610060631300000066727523>

Número do documento: 20091610060631300000066727523



AVISO DE
RECEBIMENTO

AR

AVIS CN07



DK 16885818 8 BR

DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

AGF SÃO JOSÉ

TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON

22, 06, 20

14:00 h

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NON OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO /

PROCURADORIA CIVIL DE 1º GRAU DA CAPITAL
FÓRUM DESEMBARGADOR RODOLFO AURELIANO - 1º ANDAR
AV. DESEMBARGADOR GUERRA BARREIRO, S/Nº
LUA JOANA BEZERRA RECIFE/PE CEP: 50.080-900

BRASIL
BRÉSIL

DEVOLUÇÃO
RETOUR



Anexo.



EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DA 5ª VARA CÍVEL DA CAPITAL SEÇÃO A

PROC.: 0086956-21.2019.8.17.2001

RECLAMANTE: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS E SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS
DO SEGURO DPVAT

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16.868, CPF: 009.226.694-06, PIS/PASEP 19033820407, médico perito judicial, nomeado por Vossa Excelência para atuar como perito no processo em epígrafe vem, considerando o termino da sua lide e a entrega do laudo médico pericial

Solicitar a liberação de seus honorários, por meio de alvará e que seja informado quando for liberado.

Nesses termos

Pede deferimento.

Recife, 23 de outubro de 2020.



Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho
CRM 16.868
Médico Perito

☎ 81 4101.0698

✉ pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com



Nº do processo: 0086956-21.2019.8.17.2001

Nome Completo: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

Assinatura do Reclamante: *X Silvio m. gomes do nascimento*

CPF: 071.327.324-04

Vara: 5ª VARA CÍVEL DA CAPITAL – SEÇÃO A

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Informações do Acidente

Local do Acidente:

CAMARAGIBE - PE

Data do Acidente: 24.09.2017

Avaliação

I) Há lesão cuja a etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo auto-motor de via terrestre?

a) ☒ Sim b) ☐ Não

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

Crânio-facial. + olho direito

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

TCE c/ hematoma extradural submetido a drenagem cirúrgica + fratura do maxilar D (trat. conservador) + proxe olho D

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

a) ☐ Sim b) ☒ Não

Se sim, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

ptose + perda de calva visual em olho D + deformidade em crânio em parieto-frontal D.

V) Em virtude da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

- a) ☐ Sim, em que prazo: _____
b) ☒ Não

Em caso de enquadramento da opção "a" ou de resposta afirmativa ao item V favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais suscetível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto em instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

- a) ☐ Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima).
b) ☒ Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental).

Paulo Menezes
Perícias Médicas
CRM-PE 16868
CPF: 009.226.694-06

(81) 4101.0698

pmenezes.periciasmedicas.dpvt@gmail.com



b.1) ☐ **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa a forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2) ☒ **Parcial Incompleto** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento
Anatômico

Marque o percentual

1º Lesão

Crânio-faça ☒ 10% Residual ☐ 25% Leve

☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

2º Lesão

Olho direito ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve

☐ 50% Média ☒ 75% Intensa

3º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve

☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve

☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Informações Complementares

Data da realização do exame médico legal:

23/10/2020

Paulo Menezes
Perícias Médicas

CRM-PE 16868

CPE: 009.226.694-06

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho

CRM-PE: 16.868

(81) 4101.0698

pmenezes.periciasmedicas.dpva@gmail.com





Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que faço conclusão em razão da petição de ID 69996954. O certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 26 de outubro de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM

Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810381

Processo nº **0086956-21.2019.8.17.2001**

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

SENTENÇA

Vistos etc.

SILVIO MANOEL DO NASCIMENTO, devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, por meio de advogado legalmente habilitado, ajuizou a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DE SEGURO DPVAT** em face de **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS e SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, igualmente qualificadas.

Narra o demandante, em breve síntese: que, em 24/09/2017, foi vítima de acidente de trânsito, que em virtude do sinistro, se encontra com debilidade permanente, que entende fazer jus ao recebimento de indenização de seguro obrigatório DPVAT no valor de R\$ 13.500,00, que tendo em vista que nada recebeu na seara administrativa, pleiteia o recebimento da quantia referida.

A parte ré ofereceu contestação, nesta aduzindo os seguintes pontos, em resumo: que a parte autora não ficou com sequelas permanentes, motivo pelo qual negou o pagamento administrativo. Aduz ainda que a demanda foi ajuizada sem estar devidamente instruída com documento indispensável à sua propositura, qual seja o laudo do Instituto Médico Legal, que comprove e quantifique a lesão alegada pela parte autora. Requer, ao final, o acolhimento das teses expostas na contestação, informando que nada mais deve ao autor, requerendo pela total improcedência da lide, mas, caso seja a seguradora ré condenada a algum pagamento, que seja aplicada a Tabela Gradativa da Lei 11.945/2009 e a Súmula 474 do STJ.

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes de ID nº 69996961.

Ato contínuo, vieram-me os autos conclusos para prolação de sentença.

RELATADO. DECIDO.

A presente hipótese dispensa a produção de novas provas, comportando seu julgamento.



No mérito, resta incontroverso que o autor foi vítima de acidente automobilístico, em 24/09/2017 que lhe acarretou debilidade permanente da estrutura crânio-facial e do olho direito, o que foi atestado por intermédio de perícia acostada, nada havendo recebido, em sede administrativa, no entanto, entende fazer jus à indenização no valor total de R\$ 13.500,00, em face do que postula seu recebimento.

Cabe aduzir, ademais, que a ausência de laudo do IML é suprida pela presença de perícia judicial nos autos.

O artigo 3º da Lei nº 6.194/74, com a redação vigente à data do sinistro e do pagamento do quantum indenitário, dispõe que o valor da indenização do seguro obrigatório DPVAT corresponde a R\$ 13.500,00 no caso de morte da vítima e a ATÉ R\$ 13.500,00 no caso de invalidez permanente, evidenciando-se, com isso, que, no caso de invalidez permanente, o valor de R\$ 13.500,00 é o limite máximo indenizável, e não a indenização devida em qualquer caso de invalidez, fazendo-se necessário, neste caso, verificar o grau de invalidez e o correspondente percentual de indenização, nos termos do artigo 3º, § 1º, da Lei nº 6.194/74, com a redação alterada pela Lei nº 11.495/2009, e da tabela anexa a esse diploma.

No caso em apreço, em decorrência do acidente, o autor foi submetido à perícia que constatou estar ele acometido de debilidade permanente de estrutura crânio-facial e olho direito, como se observa do laudo.

A debilidade permanente na estrutura crânio facial, segundo a tabela acima referida, ensejaria o recebimento da indenização no valor equivalente a 100% do limite máximo indenizável de R\$ 13.500,00, totalizando a indenização de R\$ 13.500,00. Entretanto, é preciso salientar que, em caso de debilidade permanente de estrutura crânio facial que é a hipótese do caso em apreciação, após a aplicação do percentual de 100% sobre o valor do limite máximo indenizável (R\$ 13.500,00), é de se proceder com a redução proporcional do valor da indenização até então apurado, redução essa que corresponderá a 75%, em caso de perdas de repercussão intensa, de 50%, para as perdas de média repercussão, de 25%, para as perdas de leve repercussão e, por fim, de 10%, para o caso de sequelas residuais.

Na hipótese vertente, constatou-se que a perda sofrida pelo demandante, em razão da debilidade permanente de estrutura crânio facial, é de repercussão residual. Portanto, aplicando-se o percentual de 100% sobre o valor de R\$ 13.500,00, chega-se à quantia de R\$ 13.500,00. Após, com a aplicação da redução de 10%, chega-se ao valor de R\$ 1.350,00.

De outra banda, verifica-se que o autor, além da debilidade permanente na estrutura crânio facial, sofreu debilidade permanente no olho direito, o que, em uma primeira análise, ensejaria o recebimento da indenização no valor equivalente a 50% do limite máximo indenizável de R\$ 13.500,00. Ocorre que a lesão sofrida pela parte autoral, segunda consta do laudo pericial já informado, foi parcial incompleta de repercussão intensa, em face do que se deve aplicar o percentual de 75% sobre o percentual de 50%, por sua vez calculado sobre o teto máximo de indenização, o que equivalente a uma quantia indenitária no valor total de R\$ 5.062,50.

Frise-se que, se de um mesmo acidente, resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento) do teto indenizável. Da mesma forma, se houver duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à da indenização prevista para sua perda total. O caso em apreço se encaixa na primeira das hipóteses exemplificadas.



Em sendo assim, a indenização total devida é de R\$ 1.350,00 mais R\$ 5.062,50, o que corresponde ao valor de R\$ 6.412,50. Como nada recebeu na seara administrativa, deve a seguradora suportar o pagamento do valor de R\$ 6.412,50.

Ante o exposto, e nos termos da fundamentação supra, resolvo julgar **PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pedido formulado na inicial, o que faço com fulcro no artigo 487, inciso I, do CPC/2015, para condenar as rés, solidariamente, a pagarem ao demandante o valor de R\$ 6.412,50, com correção monetária pela tabela ENCOGE desde a data do sinistro e juros de mora de 1% ao mês contados da efetiva citação.

Em face da sucumbência recíproca, condeno as demandadas ao pagamento de 50% do valor das custas processuais e de honorários advocatícios no valor de 10% do valor da causa, assim como condeno a parte autora ao pagamento de 50% do valor das custas e de honorários igualmente de 10% do valor da causa), suspensa, no entanto, a exigibilidade das verbas impostas à demandante, eis que beneficiária da assistência judiciária gratuita.

P.R.I.

Com o trânsito em julgado, arquivem-se os autos, com baixa na distribuição.

Após, verificada a inércia da parte interessada, arquivem-se os autos definitivamente independentemente de nova conclusão.

Expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais (ID nº 61290804).

Cumpra-se.

Recife, 27 de outubro de 2020.

Janduhy Finizola da Cunha Filho
Juiz de Direito





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO DE DEVOLUÇÃO DE AR COM RECEBIMENTO

Certifico que, nesta data, faço anexar aos presentes autos o AR referente a INTIMAÇÃO de SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO. O referido é verdade. Dou fé.

RECIFE, 19 de novembro de 2020

ROBERTO FERREIRA DA SILVA

Diretoria Cível do 1º Grau



PREENCHER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE			
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE			
Nome: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO			
Endereço: R CANADÁ, 330, ALDEIA, CAMARAGIBE - PE - CEP: 54783-710			
CEP	0086956-21.2019.8.17.2001	ID 66980832	5
INTIMAÇÃO		Seção A da 5ª Vara Cível da Capital	
DECLARAÇÃO DE CONTEUDO (SUJEITO A VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION		NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI <input type="checkbox"/> PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE <input type="checkbox"/> EMS <input type="checkbox"/> SEGURADO A VALEUR DECLARÉ	
ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR		DATA DO RECEBIMENTO / DATE DE LIVRATION	
		24.09.20	
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR		CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION	
CREUZA MARIA			
Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ORGÃO EXPEDIDOR		RUBRICA E MAT. DO EMPREGADOR / SIGNATURE DE L'AGENT	
			
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS			

FC0463 / 16

114 X 186mm



Assinado eletronicamente por: ROBERTO FERREIRA DA SILVA - 19/11/2020 08:00:19

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111908001969200000069860752>

Número do documento: 20111908001969200000069860752



AVISO DE
RECEBIMENTO
AVIS CN07

AR

JU 653188057 BR

(CÓDIGO DE BARRAS OU N° DE REGISTRO DO OBJETO)



DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT

TENTATIVAS DE ENTREGA / **TENTATIVES DE LIVRAISON**

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

AGF SÃO JOSÉ

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NON OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE

FORUM DESEMBARGADOR RUDOLFO AURELIANO - 1ª ANDAR
IV. DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, SIN
HA JONANA REZERRA RECIFE DE CES

BRASIL
BRÉSIL

ENDEREÇO PARA
DEVOLUÇÃO
RETOUR



Assinado eletronicamente por: ROBERTO FERREIRA DA SILVA - 19/11/2020 08:00:19

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111908001969200000069860752>

Número do documento: 20111908001969200000069860752



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA
INTIMAÇÃO DE SENTENÇA

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 5ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor da Sentença de ID 70117138, conforme segue transcrito abaixo:

"SENTENÇA Vistos etc. SILVIO MANOEL DO NASCIMENTO, devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, por meio de advogado legalmente habilitado, ajuizou a presente AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DE SEGURO DPVAT em face de CIA EXCELSIOR DE SEGUROS e SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, igualmente qualificadas. Narra o demandante, em breve síntese: que, em 24/09/2017, foi vítima de acidente de trânsito, que em virtude do sinistro, se encontra com debilidade permanente, que entende fazer jus ao recebimento de indenização de seguro obrigatório DPVAT no valor de R\$ 13.500,00, que tendo em vista que nada recebeu na seara administrativa, pleiteia o recebimento da quantia referida. A parte ré ofereceu contestação, nesta aduzindo os seguintes pontos, em resumo: que a parte autora não ficou com sequelas permanentes, motivo pelo qual negou o pagamento administrativo. Aduz ainda que a demanda foi ajuizada sem estar devidamente instruída com documento indispensável à sua propositura, qual seja o laudo do Instituto Médico Legal, que comprove e quantifique a lesão alegada pela parte autora. Requer, ao final, o acolhimento das teses expostas na contestação, informando que nada mais deve ao autor, requerendo pela total improcedência da lide, mas, caso seja a seguradora ré condenada a algum pagamento, que seja aplicada a Tabela Gradativa da Lei 11.945/2009 e a Súmula 474 do STJ. Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes de ID nº 69996961. Ato contínuo, vieram-me os autos conclusos para prolação de sentença. RELATADO. DECIDO. A presente hipótese dispensa a produção de novas provas, comportando seu julgamento. No mérito, resta incontroverso que o autor foi vítima de acidente automobilístico, em 24/09/2017 que lhe acarretou debilidade permanente da estrutura crânio-facial e do olho direito, o que foi atestado por intermédio de perícia acostada, nada havendo recebido, em sede administrativa, no entanto, entende fazer jus à indenização no valor total de R\$ 13.500,00, em face do que postula seu recebimento. Cabe aduzir, ademais, que a ausência de laudo do IML é suprida pela presença de perícia judicial nos autos. O artigo 3º da Lei nº 6.194/74, com a redação vigente à data do sinistro e do pagamento do quantum indenitário, dispõe que o valor da indenização do seguro obrigatório DPVAT corresponde a R\$ 13.500,00 no caso de morte da vítima e a ATÉ R\$ 13.500,00 no caso de invalidez permanente, evidenciando-se, com isso, que, no caso de invalidez permanente, o valor de R\$ 13.500,00 é o limite máximo indenizável, e não a indenização devida em qualquer caso de invalidez, fazendo-se necessário, neste caso, verificar o grau de invalidez e o correspondente percentual de indenização, nos termos do artigo 3º, § 1º, da Lei nº 6.194/74, com a redação alterada pela Lei nº 11.495/2009, e da tabela anexa a esse diploma. No caso em apreço, em decorrência do acidente, o autor foi submetido à perícia que constatou estar ele acometido de debilidade permanente de estrutura crânio-facial e olho direito, como se observa do laudo. A debilidade permanente na estrutura crânio facial, segundo a tabela acima referida, ensejaria o recebimento da indenização no valor equivalente a 100% do limite máximo indenizável de R\$ 13.500,00, totalizando a indenização de R\$ 13.500,00. Entretanto, é preciso salientar que, em caso de debilidade permanente de estrutura crânio facial que é a hipótese do caso em apreciação, após a aplicação do percentual de 100% sobre o valor do limite máximo indenizável (R\$ 13.500,00), é de se proceder com a redução proporcional do valor da indenização até então apurado, redução essa que corresponderá a 75%, em caso de perdas de repercussão intensa, de 50%, para as perdas de média repercussão, de 25%, para as perdas de leve repercussão e, por



fim, de 10%, para o caso de sequelas residuais. Na hipótese vertente, constatou-se que a perda sofrida pelo demandante, em razão da debilidade permanente de estrutura crânio facial, é de repercussão residual. Portanto, aplicando-se o percentual de 100% sobre o valor de R\$ 13.500,00, chega-se à quantia de R\$ 13.500,00. Após, com a aplicação da redução de 10%, chega-se ao valor de R\$ 1.350,00. De outra banda, verifica-se que o autor, além da debilidade permanente na estrutura crânio facial, sofreu debilidade permanente no olho direito, o que, em uma primeira análise, ensejaria o recebimento da indenização no valor equivalente a 50% do limite máximo indenizável de R\$ 13.500,00. Ocorre que a lesão sofrida pela parte autoral, segunda consta do laudo pericial já informado, foi parcial incompleta de repercussão intensa, em face do que se deve aplicar o percentual de 75% sobre o percentual de 50%, por sua vez calculado sobre o teto máximo de indenização, o que equivalente a uma quantia indenitória no valor total de R\$ 5.062,50. Frise-se que, se de um mesmo acidente, resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento) do teto indenizável. Da mesma forma, se houver duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à da indenização prevista para sua perda total. O caso em apreço se encaixa na primeira das hipóteses exemplificadas. Em sendo assim, a indenização total devida é de R\$ 1.350,00 mais R\$ 5.062,50, o que corresponde ao valor de R\$ 6.412,50. Como nada recebeu na seara administrativa, deve a seguradora suportar o pagamento do valor de R\$ 6.412,50. Ante o exposto, e nos termos da fundamentação supra, resolvo julgar PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido formulado na inicial, o que faço com fulcro no artigo 487, inciso I, do CPC/2015, para condenar as rés, solidariamente, a pagarem ao demandante o valor de R\$ 6.412,50, com correção monetária pela tabela ENCOGE desde a data do sinistro e juros de mora de 1% ao mês contados da efetiva citação. Em face da sucumbência recíproca, condeno as demandadas ao pagamento de 50% do valor das custas processuais e de honorários advocatícios no valor de 10% do valor da causa, assim como condeno a parte autora ao pagamento de 50% do valor das custas e de honorários igualmente de 10% do valor da causa), suspensa, no entanto, a exigibilidade das verbas impostas à demandante, eis que beneficiária da assistência judiciária gratuita. P.R.I. Com o trânsito em julgado, arquivem-se os autos, com baixa na distribuição. Após, verificada a inércia da parte interessada, arquivem-se os autos definitivamente independentemente de nova conclusão. Expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais (ID nº 61290804). Cumpra-se. Recife, 27 de outubro de 2020. Janduhy Finizola da Cunha Filho Juiz de Direito. "

RECIFE, 23 de novembro de 2020.

GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM

Diretoria Cível do 1º Grau



Ciente, aguardando expedição de alvará.
Grato.





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 5ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0086956-21.2019.8.17.2001

AUTOR: SILVIO MANOEL GOMES DO NASCIMENTO

REU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
ALVARÁ PARA LEVANTAMENTO DE VALORES

O(A) Exmo.(a) Dr.(a) Juiz(a) de Direito da **Seção A da 5ª Vara Cível da Capital**, **AUTORIZA**, através do presente Alvará, o **LEVANTAMENTO**, pelo beneficiário, do valor autorizado, como descrito no quadro abaixo:

BENEFICIÁRIO (001): PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO - CPF: 009.226.694-06.

VALOR AUTORIZADO: R\$ 300,00 (trezentos reais), com juros e correção monetária porventura existentes.

DADOS DO DEPÓSITO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL CONTA: 2717 040 01790785-6

Tudo conforme **SENTENÇA** de ID 70117138, dos autos do Processo Judicial Eletrônico-PJe, acima epigrafado:
"(SENTENÇA Vistos etc. SILVIO MANOEL DO NASCIMENTO, devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, por meio de advogado legalmente habilitado, ajuizou a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTO DE SEGURO DPVAT** em face de **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS** e **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, igualmente qualificadas. Narra o demandante, em breve síntese: que, em 24/09/2017, foi vítima de acidente de trânsito, que em virtude do sinistro, se encontra com debilidade permanente, que entende fazer jus ao recebimento de indenização de seguro obrigatório DPVAT no valor de R\$ 13.500,00, que tendo em vista que nada recebeu na seara administrativa, pleiteia o recebimento da quantia referida. A parte ré ofereceu contestação, nesta aduzindo os seguintes pontos, em resumo: que a parte autora não ficou com sequelas permanentes, motivo pelo qual negou o pagamento administrativo. Aduz ainda que a demanda foi ajuizada sem estar devidamente instruída com documento indispensável à sua propositura, qual seja o laudo do Instituto Médico Legal, que comprove e quantifique a lesão alegada pela parte autora. Requer, ao final, o acolhimento das teses expostas na contestação, informando que nada mais deve ao autor, requerendo pela total improcedência da lide, mas, caso seja a seguradora ré condenada a algum pagamento, que seja aplicada a Tabela Gradativa da Lei 11.945/2009 e a Súmula 474 do STJ. Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes de ID nº 69996961. Ato contínuo, vieram-me os autos conclusos para prolação de sentença. **RELATADO. DECIDO.** A presente hipótese dispensa a produção de novas provas, comportando seu julgamento. No mérito, resta incontroverso que o autor foi vítima de acidente automobilístico, em 24/09/2017 que lhe acarretou debilidade permanente da estrutura crânio-facial e do olho direito, o que foi atestado por intermédio de perícia acostada, nada havendo recebido, em sede administrativa, no entanto, entende fazer jus à indenização no valor total de R\$ 13.500,00, em face do que postula seu recebimento. Cabe aduzir, ademais, que a ausência de laudo do IML é suprida pela presença de perícia judicial nos autos. O artigo 3º da Lei nº 6.194/74, com a redação vigente à data do sinistro e do pagamento do quantum indenitário, dispõe que o valor da indenização do seguro obrigatório DPVAT corresponde a R\$ 13.500,00 no caso de morte da vítima e a **ATÉ** R\$ 13.500,00 no caso de invalidez permanente, evidenciando-se, com isso, que, no caso de invalidez permanente, o valor de R\$ 13.500,00 é o limite máximo indenizável, e não a indenização devida em qualquer caso de invalidez, fazendo-se necessário, neste caso, verificar o grau de invalidez e o correspondente percentual de indenização, nos termos do artigo 3º, § 1º, da Lei nº 6.194/74, com a redação alterada pela Lei nº 11.495/2009, e da tabela anexa a esse diploma. No caso em apreço, em decorrência do acidente, o autor foi submetido à perícia que constatou estar ele acometido de debilidade permanente de estrutura crânio-facial e olho direito, como se observa do laudo. A debilidade permanente na estrutura crânio facial,



segundo a tabela acima referida, ensejaria o recebimento da indenização no valor equivalente a 100% do limite máximo indenizável de R\$ 13.500,00, totalizando a indenização de R\$ 13.500,00. Entretanto, é preciso salientar que, em caso de debilidade permanente de estrutura crânio facial que é a hipótese do caso em apreciação, após a aplicação do percentual de 100% sobre o valor do limite máximo indenizável (R\$ 13.500,00), é de se proceder com a redução proporcional do valor da indenização até então apurado, redução essa que corresponderá a 75%, em caso de perdas de repercussão intensa, de 50%, para as perdas de média repercussão, de 25%, para as perdas de leve repercussão e, por fim, de 10%, para o caso de sequelas residuais. Na hipótese vertente, constatou-se que a perda sofrida pelo demandante, em razão da debilidade permanente de estrutura crânio facial, é de repercussão residual. Portanto, aplicando-se o percentual de 100% sobre o valor de R\$ 13.500,00, chega-se à quantia de R\$ 13.500,00. Após, com a aplicação da redução de 10%, chega-se ao valor de R\$ 1.350,00. De outra banda, verifica-se que o autor, além da debilidade permanente na estrutura crânio facial, sofreu debilidade permanente no olho direito, o que, em uma primeira análise, ensejaria o recebimento da indenização no valor equivalente a 50% do limite máximo indenizável de R\$ 13.500,00. Ocorre que a lesão sofrida pela parte autoral, segunda consta do laudo pericial já informado, foi parcial incompleta de repercussão intensa, em face do que se deve aplicar o percentual de 75% sobre o percentual de 50%, por sua vez calculado sobre o teto máximo de indenização, o que equivalente a uma quantia indenitária no valor total de R\$ 5.062,50. Frise-se que, se de um mesmo acidente, resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento) do teto indenizável. Da mesma forma, se houver duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à da indenização prevista para sua perda total. O caso em apreço se encaixa na primeira das hipóteses exemplificadas. Em sendo assim, a indenização total devida é de R\$ 1.350,00 mais R\$ 5.062,50, o que corresponde ao valor de R\$ 6.412,50. Como nada recebeu na seara administrativa, deve a seguradora suportar o pagamento do valor de R\$ 6.412,50. Ante o exposto, e nos termos da fundamentação supra, resolvo julgar PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido formulado na inicial, o que faço com fulcro no artigo 487, inciso I, do CPC/2015, para condenar as rés, solidariamente, a pagarem ao demandante o valor de R\$ 6.412,50, com correção monetária pela tabela ENCOGE desde a data do sinistro e juros de mora de 1% ao mês contados da efetiva citação. Em face da sucumbência recíproca, condeno as demandadas ao pagamento de 50% do valor das custas processuais e de honorários advocatícios no valor de 10% do valor da causa, assim como condeno a parte autora ao pagamento de 50% do valor das custas e de honorários igualmente de 10% do valor da causa), suspensa, no entanto, a exigibilidade das verbas impostas à demandante, eis que beneficiária da assistência judiciária gratuita. P.R.I. Com o trânsito em julgado, arquivem-se os autos, com baixa na distribuição. Após, verificada a inércia da parte interessada, arquivem-se os autos definitivamente independentemente de nova conclusão. Expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais (ID nº 61290804). Cumpra-se. Recife, 27 de outubro de 2020. Janduhy Finizola da Cunha Filho Juiz de Direito)". Eu, GEMMA GONCALVES DE ARAUJO GONDIM, digitei e submeto à conferência e assinaturas o presente alvará com o número de identificação constante no rodapé. RECIFE, 23 de novembro de 2020.

Danielle Tavares da Mota Férnande
Diretoria Cível do 1º Grau
(Assinado eletronicamente)

Janduhy Finizola da Cunha Filho
Juiz(a) de Direito
(Assinado eletronicamente)

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.



Alvará impresso.
Grato.

