



Número: **0801813-81.2019.8.20.5126**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara da Comarca de Santa Cruz**

Última distribuição : **05/11/2019**

Valor da causa: **R\$ 20.000,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JEANE PEREIRA DOS SANTOS (AUTOR)		MIGUEL ALEXANDRE DE ALMEIDA BORGES (ADVOGADO)	
SEGURADORA DPVAT (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
54268762	13/03/2020 15:00	Petição	Petição
54268763	13/03/2020 15:00	2698837_CONTESTACAO_PROTOCOLADA_05	Contestação
54268766	13/03/2020 15:00	2698837_CONTESTACAO_PROTOCOLADA_Anexo_02	Outros documentos
54268767	13/03/2020 15:00	2698837_CONTESTACAO_PROTOCOLADA_Anexo_03	Outros documentos
54268768	13/03/2020 15:00	2698837_CONTESTACAO_PROTOCOLADA_Anexo_04	Outros documentos
54268769	13/03/2020 15:00	2698837_CONTESTACAO_PROTOCOLADA_Anexo_05	Outros documentos

Juntada de contestação e documentos.





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SANTA CRUZ/RN

Processo: 08018138120198205126

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 **JEANE PEREIRA DOS SANTOS**, 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 **29/09/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **07/04/2019**.

Cumpra esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 2.531,25 (dois mil e quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DO MÉRITO

DA VALIDADE DO REGISTRO DE Ocorrência

Verifica-se Nobre Magistrado que o boletim de ocorrência policial acostado aos autos, trata-se de mera certidão, a qual foi comunicada pelo próprio autor, documento este produzido unilateralmente, a conveniência do interessado, assim, não tem validade alguma para a presente lide.

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 07/04/2019 após 7 MESES da data do alegado acidente noticiado.

Ademais, o boletim de ocorrência policial foi relatado pelo próprio autor a sua conveniência, sem testemunhas, e sem a presença da autoridade competente no local.

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 29/09/2018, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;



Destarte, cabe alertar ao Nobre Julgador que, além de não ter sido apresentado o Registro de ocorrência da época do acidente, o comunicante CONVENIENTEMENTE É A VÍTIMA E AUTOR da presente lide o que causa grande espanto!

Ressalta-se ainda o fato de que além de a vítima ser comunicante do suposto acidente, foi elaborado através dos fatos narrados pelo mesmo de forma unilateral, sem que nenhuma testemunha ou outro vitimado prestassem depoimento.

Não há justificativa para delonga tão grande, qualquer parente, amigo do autor, poderia ter comunicado o acidente a época do sinistro na delegacia competente.

No caso em apreço, exigir da ré o pagamento da indenização sem a existência de comprovação da veracidade do acidente, descaracteriza a atividade definida como seguro. Essa prova documental incumbe à parte Autoral, em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do NCPC/15.

Desta forma a Ré requer a IMPROCEDENCIA TOTAL do pedido inicial, com fulcro nos artigos 487, I, do NCPC/15.

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, CPC³.

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 PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 2.531,25 (dois mil e quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

³“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)



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 05/06/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.531,25

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JEANE PEREIRA DOS SANTOS

BANCO: 001

AGÊNCIA: 00701-3

CONTA: 000010040479-0

Nr. da Autenticação 364E137349C20BCA

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

"(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado."

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 2.531,25 (dois mil e quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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



Ante o exposto, deve o feito ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **29/09/2018**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 2.531,25 (dois mil e quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos).**

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁴.

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, 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.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ⁵.

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.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, 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%.

⁴RECURSO 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.

⁵**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.”



Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral ao Autor, 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 em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 2.531,25 (DOIS MIL E QUINHENTOS E TRINTA E UM REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS)**.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios⁶, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

Sendo assim, por se tratar de prova essencial dos fatos constitutivos da pretensão autoral, deverá o ônus da prova ser custeado pela parte autora, como determina o art. 373, I do CPC.

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 citação⁷.

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 ação⁸.

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.

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.

⁶“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIAÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO.** Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. **A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º, VIII, da Lei nº 8078/90.** 3. **Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor.**”(TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).

⁷“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁸art. 1º. (...)

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



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, ante a ausência de laudo pericial 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 a indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Súmula 474 do STJ.**

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar 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 nº01/2013, firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT. Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer a Ré que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos com endereço à Rua São José, nº 90, Grupo 810 a 812, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP:20.0010-020, Tel: 21-3265-5600, corporativo@joaobarbosaadvass.com.br e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do **DR. ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR**, inscrito sob o **nº5432-OAB/RN**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SANTA CRUZ, 20 de fevereiro de 2020.

ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR
5432 - OAB/RN

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 nexos 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 - 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-pentoneais 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/RN 980-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 nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa dos advogados **Antônio Martins Teixeira Junior**, inscrito na OAB/RN sob o nº 5432, **Thiago Miranda Gonçalves de Oliveira**, inscrito na OAB/RN 9.379, **Daniel Ramon da Silva**, OAB/RN 14.156, inscrita na OAB/RN sob o nº 8.707 e Fernanda **Chirstina Flôr Linhares**, inscrita na OAB/RN sob o nº 12.101, todos com escritório na Rua Miguel Arcanjo Galvao, N. 1952 - Ed Plenarium 9º andar, sala 906, Lagoa Nova, Natal - RN - CEP: 59.064-560, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **JEANE PEREIRA DOS SANTOS**, em curso perante a **2ª VARA CÍVEL** da comarca de **SANTA CRUZ**, nos autos do Processo nº 08018138120198205126.

Rio de Janeiro, 20 de fevereiro de 2020.

JOÃO ALVES BARBSA FILHO - OAB/RN 980-A

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





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 Dezembro de 2018

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180570938

Vítima: JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO

Data do Acidente: 18/08/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO

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 13711168





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 Dezembro de 2018

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180570938

Vítima: JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO

Data do Acidente: 18/08/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Comprovação de ato declaratório não enviado(a). não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

Declaração do Proprietário do Veículo não enviado(a). não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01971/01972 - carta_03 - INVALIDEZ

00050986



Carta nº 13711715





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, 20 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180570938

Vítima: JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO

Data do Acidente: 18/08/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Comprovação de ato declaratório não enviado(a), não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01657/01658 - carta_03 - INVALIDEZ

00030829



Carta nº 13978626





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, 03 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180570938

Vítima: JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO

Data do Acidente: 18/08/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Comunicamos que o pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado e está em análise e o prazo regulamentar de 30 dias foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais. Assim que todas as informações forem finalizadas, o prazo voltará a seguir normalmente.

Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder DPVAT.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01341/01342 - carta_02 - INVALIDEZ

00050671



Carta nº 14399911





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 Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180570938

Vítima: JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO

Data do Acidente: 18/08/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.531,25

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos
25%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 = R\$ 2.531,25

Recebedor: JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO

Valor: R\$ 2.531,25

Banco: 104

Agência: 000004338

Conta: 000005322-9

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA:	17/06/2019
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	2.531,25
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 04338

CONTA: 000000005322-9

Nr. da Autenticação F9B793C6FF23D875



**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: 3180570938
Nome do(a) Examinado(a): Joao Nonato de Oliveira Neto
Endereço do(a) Examinado(a): Po Aldeia, 390 A
Aldeia Fatima BA CEP: 48415-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / BA] 0833461710
Data local do acidente: [18/08/2018]
Data local do exame: [08/06/2019] Paripiranga [BA]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
FRATURA DE OSSOS DE ANTEBRAÇO DIREITO.
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
Tratamento: IMOBILIZAÇÃO GESSADA
Complicações: CONSOLIDAÇÃO VICIOSA
Data da Alta: 18/11/2018
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DE RÁDIO E LUXAÇÃO DE ULNA; LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE IMPORTANTE À FLEXO-EXTENSÃO DE PUNHO E SUPINAÇÃO DE ANTEBRAÇO.
- IV. Nexa 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)
(X) Sim () Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DE FRATURA (NEGLIGENCIAMENTO DE TRATAMENTO CIRÚRGICO); LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE EM ANTEBRAÇO/ PUNHO.
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"
<i>Esta avaliação médica deve ser repetida em dias</i> | () "Sem sequela permanente"
<i>(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)</i> |
|--|---|
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|---|---|
| Região Corporal (Sequela):
PUNHO - Lado Direito
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio (X) 75% intensa () 100% completo | Região Corporal (Sequela):
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
| Região Corporal (Sequela):
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo | Região Corporal (Sequela):
% 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 d(ao) Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM


Dr. Emanuel de Barros e Silva
 CPF - 025.757.634-79
CRM/BA - 18229



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180570938 **Cidade:** Fátima **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO **Data do acidente:** 18/08/2018 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE OSSOS DE ANTEBRAÇO DIREITO.

Descrição do exame físico: CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DE RÁDIO E LUXAÇÃO DE ULNA; LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE IMPORTANTE À FLEXO-EXTENSÃO DE PUNHO E SUPINAÇÃO DE ANTEBRAÇO.

Resultados terapêuticos: HOUVE CONSOLIDAÇÃO DE FRATURA COM DESVIO

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO PUNHO DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 08/06/2019

Conduta mantida:

Observações:

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
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			18,75 %	R\$ 2.531,25



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180570938 **Cidade:** Fátima **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO **Data do acidente:** 18/08/2018 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE OSSOS DE ANTEBRAÇO DIREITO.

Descrição do exame físico: CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DE RÁDIO E LUXAÇÃO DE ULNA; LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE IMPORTANTE À FLEXO-EXTENSÃO DE PUNHO E SUPINAÇÃO DE ANTEBRAÇO.

Resultados terapêuticos: HOUE CONSOLIDAÇÃO DE FRATURA COM DESVIO

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO PUNHO DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 08/06/2019

Conduta mantida:

Observações:

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
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			18,75 %	R\$ 2.531,25



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180570938 **Cidade:** Fátima **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO **Data do acidente:** 18/08/2018 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 03/06/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DISTAL DO RÁDIO DIREITO. P1

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO. ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: X SOLICITO PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNOSTICO, TRATAMENTO, E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VIGÊNCIA DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E/OU ANATÔMICAS 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
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180570938 **Cidade:** Fátima **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOAO NONATO DE OLIVEIRA NETO **Data do acidente:** 18/08/2018 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 03/06/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DISTAL DO RÁDIO DIREITO. P1

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO INDEFINIDO. ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

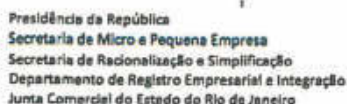
Observações: SOLICITO PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNOSTICO, TRATAMENTO, E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VIGÊNCIA DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E/OU ANATÔMICAS E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

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
Perda completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50





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

33.3.0028479-6

Time budgeting

Sociedade anônima

Boite à Embarcadere

Normal

MS-Ac Dinitrophenol

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Última Arguementor

0000313101 - 18/12/2017

NINE: 33.3.0026479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Boleto(s): 102595004

Hash: ECC52023-073D-4232-8033-7CC99430A9D8

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

**REQUERIMIENTO**

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: 333.0028479-5. Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO D0003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECFBFFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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

Pag. 2/13



**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

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 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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



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, reafirmar as funções específicas perante a 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 Tôrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Hello 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)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	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

[Assinaturas manuscritas]

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 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. Pág. 4/13



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



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-RJ, 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. Pag. 8/13	



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: 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA30E1FB8	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pag. 10/13	





PORTARIA Nº 755, DE 21 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susp, por meio da Portaria n.º 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 34 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susp 15414/619783/2017-50, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pela assembleia de ALMI SEGURADORA S.A. - MICROSEGURADORA, CNPJ n.º 33.694.700/0001-80, com sede no estado do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 30 de junho de 2017.

I - Aumento do capital social em R\$ 400.148,90, elevando-o para R\$ 3.155.595,91, dividido em 179.246.992 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal;

II - Reforma do estatuto social.

Art. 2º Resolter que o patoer de R\$ 183.140,00 do aumento de capital subscrito deverá ser integralizado até 30 de junho de 2018.

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 756, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susp, por meio da Portaria n.º 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 34 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susp 15414/619783/2017-50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores de SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S.A., CNPJ n.º 09.348.608/0001-04, com sede no estado do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 14 de dezembro de 2017.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 757, DE 23 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susp, por meio da Portaria n.º 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 34 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966, encaminhado com o artigo 3º da Lei Complementar n.º 124, de 15 de janeiro de 2007, e o que consta do processo Susp 15414/623816/2017-50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de membros do comitê de auditoria de IRB BRASIL RESEGUROS S.A., CNPJ n.º 33.356.989/0001-01, com sede no estado do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 24 de maio de 2017.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Susp/Dirorg n.º 751, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2018, página 168, seção 1, modo de ler: "... na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017", liam-se: "... na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017".

Ministério da Indústria,
Comércio Exterior e ServiçosINSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA,
QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 58, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso das atribuições conferidas no § 3º do art. 4º da Lei n.º 5.046, de 11 de dezembro de 1973, nos incisos I e IV do art. 3º da Lei n.º 9.933, de 20 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 da Lei n.º 13.175, de 28 de novembro de 2007.

Considerando o Decreto Federal n.º 96.044, de 18 de maio de 1959, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos;

Considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, que aprova os Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviária Destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicados pela Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, conforme disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no site www.inmetro.gov.br;

Considerando que o Inmetro ou entidade por ele acreditada, conforme o disposto no § 1º do art. 3º do Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos, deve assinar a adequação das etiquetas e dos equipamentos rodoviários destinados a este fim;

Considerando a necessidade de emissão do Certificado de Inspeção para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP), aplicável somente à modalidade de construção de tanques de carga rodoviários;

Considerando a necessidade de ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade aprovados pela Portaria Inmetro n.º 16/2016, resolve:

Art. 1º Ficar aprovados os ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviária destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicados pela Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, conforme disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no site www.inmetro.gov.br;

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro;

Diretoria de Avaliação da Conformidade - Dicaf
Rua Santa Afonso, n.º 416 - 3º andar - Rio Cam-
pido

Cep 20.261-321 - Rio de Janeiro - RJ

Art. 2º Ficam estabelecidos os Anexos A e D da Portaria Inmetro n.º 16/2016 pelos Anexos A e D anexos a esta Portaria.

Art. 3º Ficam incluídos na Portaria Inmetro n.º 16/2016 os Anexos E e G anexos a esta Portaria.

Art. 4º Ficam incluídos, no art. 4º da Portaria Inmetro n.º 16/2016, os seguintes parágrafos:

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 23 DE JANEIRO DE 2018

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, uma pública, conforme o conteúdo do Anexo, no processo de modificação da Nomenclatura Comum do MERCOSUL - NCM e da Tarifa Externa Comum em análise pela Departamento de Negociação Internacional (DENIT), que o objetivo de colher subsídios para definição de posicionamentos do governo brasileiro no âmbito da cooperação do Comitê Técnico n.º 1, de Tarifas, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, do Mercosul (CT-1).

1. Manifestações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao DENIT por meio do Protocolo-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco "J", Térreo, CEP 20033-900, Brasília (DF). As manifestações deverão fazer referência ao número desta Circular e ao encaminhado no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação desta Circular no Diário Oficial da União.

2. As informações relativas às propostas deverão ser apresentadas mediante o preenchimento integral do modelo próprio, disponível na página deste Ministério na Internet, no endereço <http://www.mec.gov.br/secretaria/comercio-exterior/ct1>, ou pelo endereço de e-mail denit@denit.gov.br.

3. O acompanhamento sobre a análise das propostas poderá ser realizado por meio do endereço eletrônico <http://www.mec.gov.br/denit> e pelo telefone (61) 2327-7373 e 2027-7234 ou pelo endereço de e-mail denit@denit.gov.br.

4. Caso haja, posteriormente, ajustes de texto realizados pelos técnicos em nomeação do CT-1, eventuais manifestações a respeito deverão ser encaminhadas a esta Secretaria mediante os procedimentos previstos nesta Circular.

RINALDO AGOSTINHO DA SILVA

ANEXO

SITUAÇÃO ATUAL	SITUAÇÃO PROPOSTA
2917.20.09	2917.20
Acidos policarboxílicos, ciclílicos, ciclílicos ou ciclílicos, seus sais, derivados, peróxidos e seus derivados	Acidos Policarboxílicos, ciclílicos, ciclílicos ou ciclílicos, seus sais, derivados, peróxidos e seus derivados
	2917.20.1
	Peróxidos, peróxidos e seus derivados
	2917.20.11
	Derivados de ácidos policarboxílicos ciclílicos
	2917.20.13
	Outros
	2917.20.99
	Outros

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.inmetro.gov.br/secretaria/denit>, pelo código 00012915102300014

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

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: FD69743867A48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1F88

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº do protocolo. Pág. 6/13





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.

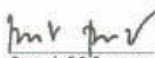
Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

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 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE920B296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4995508

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, $\frac{1}{4}$ (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
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





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.

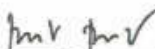
ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



convocada.



4996510

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 Assembléias 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 P. 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





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
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996512

lei ou este Estatuto não confirmam 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

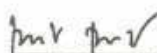
ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá 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: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996513

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

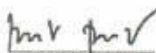
ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- 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. 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





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;

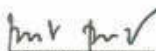
b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

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 CONSÓRCIOS 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





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.

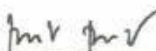
ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

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 CONSÓRCIOS 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: 48F9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



de março de 1967.

12/4



4996516

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.

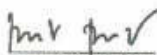
ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, 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


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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2016



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 substabelecer 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 TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-0900	ADB2B69D 088674
Reconheço por AUTENTICAÇÃO as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES (X0000524453)	Conf. por: Serventia TIFUNDOS	CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ Paula Cristina A. D. Gaspar Escritor 13.96 CNPJ 08062 série 06077 ME Aut. 20.5.3º Lei 8.936/94
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018. Em testemunho da verdade.	Total	
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut. ECLP-56891 HX, ECLP-56892 DR5 https://www3.tjri.jus.br/sitepublico		



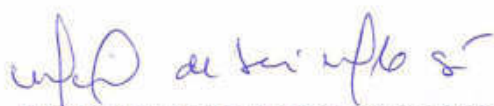
SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA S.A**; **ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS**; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; **AXA CORPORATE SOLUTIONS SEGUROS S.A**; **AXA SEGUROS S/A**; **AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**; **BANESTES SEGUROS S/A**; **BMG SEGUROS S/A**; **BRADERCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**; **BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS**; **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**; **CENTAURUS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; **CHUBB SEGUROS BRASIL S/A**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**; **COMPREV SEGURADORA S/A**; **COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **ESSOR SEGUROS S/A**; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; **FATOR SEGURADORA S/A**; **GAZIN SEGUROS 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 SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; **J. MALUCELLI SEGURADORA S/A**; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; **MAPFRE VIDA S/A**; **MBM SEGURADORA S/A**; **MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A**; **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **OMINT SEGUROS S/A**; **PAN SEGUROS S/A**; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **POTENCIAL SEGURADORA S/A**; **PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A**; **PREVIMIL VIDA E PREVIDÊNCIA 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**; **SOMPO SEGUROS S/A**; **STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.**; **SUHA SEGUROS S/A**; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; **TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; **UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA**; **USEBENS SEGUROS S/A**; **VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS**; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; **ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato.



anexo, 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, os poderes que me foram conferidos para a plena 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, **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 nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.



MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS
OAB/RJ 135.132



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA:	05/06/2019
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	2.531,25
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JEANE PEREIRA DOS SANTOS

BANCO: 001

AGÊNCIA: 00701-3

CONTA: 000010040479-0

Nr. da Autenticação 364E137349C20BCA



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190292611 **Cidade:** Santa Cruz **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JEANE PEREIRA DOS SANTOS **Data do acidente:** 29/09/2018 **Seguradora:** Sabemi Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DA PATELA ESQUERDA. FRATURA FECHADA SEGMENTAR DA DIÁFISE DO FÊMUR ESQUERDO.

Descrição do exame físico: A VÍTIMA REFERE DOR NA COXA ESQUERDA, COM DIFICULDADE PARA DEAMBULAR E AGACHAR. AO EXAME, PRESENÇA DE MARCHA CLAUDICANTE, SEM EDEMA LOCAL. CICATRIZES CIRÚRGICAS EM FACE LATERAL DA COXA ESQUERDA DE CERCA DE 35 CM E FACE ANTERIOR DO JOELHO ESQUERDO DE CERCA DE 6 CM. HIPOTROFIA MUSCULAR DA PANTURRILHA À ESQUERDA. ADM DA FLEXO EXTENSÃO DO JOELHO ESQUERDO DE 0º-40º. SEM DANO NEURO-VASCULAR DO SEGMENTO ACOMETIDO.

Resultados terapêuticos: SUBMETIDA A TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FRATURA EXPOSTA DA PATELA ESQUERDA, COM DESBRIDAMENTO E SUTURA DE PARTES MOLES. TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FRATURA EXPOSTA DO FÊMUR ESQUERDO COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA. APÓS 17 DIAS DO SINISTRO, REALIZOU TRATAMENTO CIRÚRGICO DEFINITIVO COM OSTEOSÍNTESE DO FÊMUR ESQUERDO COM PLACA E PARAFUSOS, ALÉM DE IMPLANTE DHS EM REGIÃO TRANSTROCANTÉRICA IPSOLATERAL. EVOLUIU COM LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO MIE. NÃO FEZ FISIOTERAPIA.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do joelho esquerdo

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 28/05/2019

Conduta mantida:

Observações:

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
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			18,75 %	R\$ 2.531,25





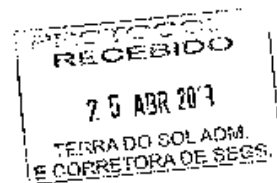
GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 /RN

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que se fizerem necessários, que foi encontrado a ocorrência Nº **92553/1** referente ao paciente **JEANE PEREIRA DOS SANTOS** atendido pelo Serviço de atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 RN, no dia 29/09/2018 SANTA CRUZ/RN. Conforme ficha anexa.

23 de abril de 2019.

Ubiratan Wagner de Sousa
Coordenador da Regulação Médica do SAMU 192 RN
MAT.210991-3



END.: AV. PRUDENTE DE MORAIS, 2410 – BARRO VERMELHO - NATAL/RN
SEDE DO COMANDO GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS
CEP: 59.022-545 - FONE: 84 3209-5321



FICHA DE REGULAÇÃO - CENA

Nº: 92553/1

Data: 29/09/2018

CHAMADO

TARM: FABIOLA DE SOUZA RODRIGUES

Médico Regulação: THIAGO ALEXANDRE MACEDO DE AZEVEDO

Rádio Operador: GHUTEMBERG DIAS FERREIRA

Médico Cena: CLÁUDIO AUGUSTO CÂMARA DE MACEDO

Equipe Enfermagem Cena:

Usuário Pós-Cena:

VTR: USB 38 (SANTA CRUZ)

Equipe VTR: JOSÉ SANDOVAL DE LIMA FILHO - CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA
ELYDA MAYNARA SOARES DA SILVA - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

REGULAÇÃO
MÉDICA

TROTE

INFORMAÇÃO

ENGANO

QUEDA DA
LIGAÇÃO

CONTATO COM EQUIPE
SAMU

TRANSF./INTERNAÇÃO

Cidade: SANTA CRUZ

Nome do Solicitante: ALDEMI

Telefone: (84) 99800-1529

Nome do Paciente:

JEANE PEREIRA DOS SANTOS

Idade: *

30

ANO(S)

Sexo: *

FEMININO

Endereço: ZONA RURAL- SÍTIO CALÇARINHA

Nº: VP

Bairro:

Outro Bairro: COMUNIDADE CALÇARINHA

Referência/Complemento: PROX; AO BAR DO PAULISTA E PROX AO AVEÁRIO DE ZETO

Unidade de Destino Transferência: HOSP. REGIONAL ALUISIO BEZERRA

Observações Rádio Operador: PACIENTE ENTREGUE AOS CUIDADOS DO DR CARLOS REGIS NO HOSPITAL LOCAL DE SANTA CRUZ

Queixa Primária: QUEDA DE MOTO

Quem Solicitou:

Distância do paciente:

Local:

Histórico Regulação Médica:

29/09/2018 17:39:20 - Dr(a). THIAGO ALEXANDRE MACEDO DE AZEVEDO

APH: TRAUMA / HD: ACIDENTE MOTO X MOTO

REGULAÇÃO: COLISÃO MOTOXMOTO COM 01 PCT COM PROVAVEL FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE.

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USB

PRIORIDADE: VERMELHO

CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 3

Apelo:

OBSERVAÇÕES

Data: 29/09/2018 17:43:29 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Observação: Controle de frota: USB38 ENVIADA SAÍU DO PA

Data: 29/09/2018 19:16:08 Usuário: (MÉDICO) CLÁUDIO AUGUSTO CÂMARA DE MACEDO

Observação: PACIENTE REMOVIDA NA USB DO PROPIOS HOSPITAL

Data: 29/09/2018 19:22:21 Usuário: (RADIO OPERADOR) GHUTEMBERG DIAS FERREIRA

Observação: Controle de frota: PACIENTE ENTREGUE AOS CUIDADOS DO DR CARLOS REGIS NO HOSPITAL LOCAL DE SANTA CRUZ

NÓTIAS DO CHAMADO

Chamado:
29/09/2018
17:37:29
Saída Local:
29/09/2018
18:25:00

Regulação Médica:
29/09/2018
17:39:20
Chegada Destino:
29/09/2018
18:35:00

Solicitação VTR:
29/09/2018
17:40:20
Liberação Destino:
29/09/2018
19:22:19

Saída VTR:
29/09/2018
17:43:20
Liberação VTR:
29/09/2018
19:22:19

Chegada Local:
29/09/2018
17:58:00



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 13/03/2020 15:00:24

https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031315002383200000052294252

Número do documento: 20031315002383200000052294252

Observação do Apoio:

COORDENAÇÃO

Remoção

SEMIÇÃO / TRANSFERÊNCIA

Aguardando Vaga

Estabelecimento:

SANTA CRUZ - HOSP. REGIONAL ALUISIO BEZERRA

Vaga Negada - Motivo:

-- SELECIONE --

H. ligação ao serv. prop.:

F:

Recebido por:

Numero do conselho:

Numero da ficha de Remoção:

Vaga Negada

Vaga Zero

Motivo da entrada:

Ass:

PARTENECES

Nome receptor:

Cargo receptor:

Descrição dos pertences:

Local deixado pertences:

Data:

Ass:

ACORDADA DE TRABALHO?

Sim Não

VIOLENCIA A VULNERÁVEIS?

Sim Não



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL ALUIZIO BEZERRA**

CNPJ 08.358.889/0001-95

SERVIÇO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

NOME: <u>Jeane Pereira dos Santos</u>		SINAIS VITAIS
DATA DE NASC.: <u>06/02/1988</u>	CPF: <u>274041</u>	
FILIAÇÃO: <u>Rosi Jone Pereira dos Santos</u>	RG: <u>274041</u>	
Nº CARTÃO SUS: <u>700 1009 1010 5502</u>		
ENDEREÇO: <u>Sítio Lajeado</u>		
CIDADE: <u>Seabra</u>	PROFISSÃO: <u>Agricultora</u>	
SEXO: M() F() <u>F</u>	IDADE: <u>30a</u>	
DATA: <u>09/08</u>	HORA: <u>18h40v</u>	Nº: <u>91</u>
		TA: <u> </u> X <u> </u> mmHg
		TEMP.: <u> </u> C°
		RESP.: <u> </u> hpm
		PULSO: <u> </u> ppm
		PESO: <u> </u> Kg

CONDUTA

PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	CHECAGEM
<u>1) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>2) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>3) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>4) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>5) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>6) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>7) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>8) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>9) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>10) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>11) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>12) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>13) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>14) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>15) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>16) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>17) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>18) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>19) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>20) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>21) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>22) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>23) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>24) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>25) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>26) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>27) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>28) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>29) 100mg 15 a 1 hora</u>		
<u>30) 100mg 15 a 1 hora</u>		

RECEBIDO
25 ABR 2013
TERRA DO SOL ADM.
E CORRETORA DE SEGS.

CONFERE COM O ORIGINAL
Em 11/11/2013

Adriana M. Pereira
Assistente Social
CRESP/RP 1000



QP: vitória de acidente de trânsito, no
com o carro de alta velocidade no
com o pé e flama no form 02

História e exame físico:

exame / avaliação de lesões

Diagnóstico:

Dr. Carlos
Mendes
Cristina

Exames solicitados (com resultados)

DESTINO DO PACIENTE

Diagnóstico definido:

Liberado por decisão médica () a pedido () Hora:

Permaneceu () Hora: Internado () Hora:

Encaminhado: Ambulatório () Outro ()

Na ambulância: do HORAB () Da cidade de origem () Transporte próprio ()

Retirou-se à revelia () Hora:

Óbito em / / às

Entregue a família () SVO () IML ()

Assinatura e carimbo médico





SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 50503 /2018

Admissão: 29/09/2018 21:58:49

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 94955 - JEANE PEREIRA DOS SANTOS (30 a 7 m 23 d)

Nascimento: 06/02/1988 Natural: SANTA CRUZ, BRASIL

Sexo: F Cor: SEM
INFORMACAO

CNS: 700109910105512

CPF: 07317005460

Prof:

Mãe: ROSILENE PEREIRA DOS SANTOS

Pai:

Logradouro: TANQUINHOS, 1

CEP: 59200000

Bairro: SANTA CRUZ

Cidade: SANTA CRUZ

Telefone: 84 99173718

Compl:

Motivo: CONSULTA DE URG/EMERGENCIA

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. INTERIOR

*Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS:

Classificação: 29/09/2018 21:55:48

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: COLISÃO MOTO/MOTO, FRATURA DE FEMUR.

Hora: _____

*Colisão moto com moto via lba, sem perda de consciência
ou vômitos. Em uso de capote. Sem trauma torácico ou
abdominal.*

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A *vermelha, úmida*

B *vermelha, úmida, sem edema*

C *hidratada, pulso amplo, ritmo regular, sem ruídos*

D *ausente*

E *dermatite em pé (E)*

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

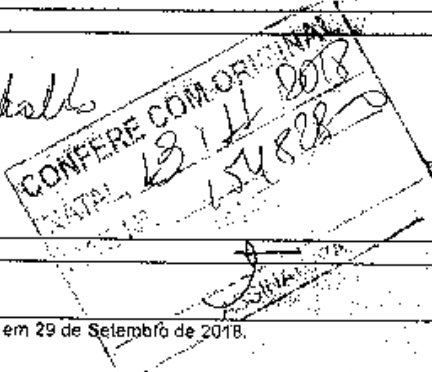
Rx de fêmur com fratura de fêmur

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

P.O. 10.0

*Gerado via SX por GLÁUBER STEVEN RAMOS L. MEDEIROS. Impresso em 29 de Setembro de 2018.



EXAME FÍSICO (SEGUNDÁRIO)		
A		
B		
C		
D		
E		
A(ALERGIAS) <u>NENHUMA</u>		
M(MEDICAÇÃO EM USO) <u>ROG</u>		
P(PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS) <u>NENHUMA</u>		
L(LIQ. E ALIMENTOS INGERIDOS)		
A(AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA) <u>SEM FOCOS</u>		
V (PASSADO VACINAL) <u>DETERMINAR</u>		
EXAMES COMPLEMENTARES(RADIOLOGIA E IMAGEM)		LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
		OUTROS
CONDUTA PRIMARIA/MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS		ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
<u>VAT</u> <u>COO</u> <u>ALTO DO COTIDIANO</u> Heitor Araújo de Andrade Cirurgião Geral CRM-RN-8258		<u>COO</u> <u>COO</u> <u>JACIM</u> <u>COO</u> <u>COO</u> <u>COO</u> <u>COO</u> <u>COO</u> <u>COO</u> <u>COO</u> <u>COO</u> <u>COO</u> <u>COO</u> <u>COO</u> <u>COO</u> <u>COO</u> <u>COO</u> <u>COO</u>
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL		ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL
ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE		
ESPECIALISTA 1 <u>BWF</u>	HORA: <u>22:05</u>	DATA: <u>29/09/18</u>
ESPECIALISTA 2 <u>COO</u>	HORA: <u>22:05</u>	DATA: <u>27/09/18</u>
ESPECIALISTA 3	HORA:	DATA:
DESTINO DO PACIENTE:		
INTERNAÇÃO NA CLÍNICA: DATA: / / HORA: /		
SAÍDA: () DECISÃO MÉDICA () REVELIA () TRANSFERIDO PARA:		
ÓBITO: DATA / / HORA		
ENTREGUE À FAMÍLIA () COM ATESTADO () S.V.O () ITEP		





PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

João Pessoa

Vitima de acidente

de trânsito, em

Faltava de atenção

em um cruzamento

de trânsito

29/9/18

Assinado eletronicamente
por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES
em: 13/03/2020 15:00:24

PARE DE FUMAR, OU O MUNDO PARA DE RESPIRAR

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL 13/03/2020
Nº 1548



Locuata con lusteru di aliu
canu x canu, negu appu d'u
murtu i parol di consuetudine

Sturtonia proutii (Lob.)

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA
nao apresenta fratura de fêmur

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

1) *Chrysomelids*
 2) *Chrysomelids*
 3) *Chrysomelids*
 4) *Chrysomelids*
 5) *Chrysomelids*
 6) *Chrysomelids*

ORIGINAL
2003
SUB

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

DISCRIMINADOR	NOTAÇÃO	PONTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE OLSSGOW	13-15A	7-8
	9-12C	4-6
	6-8D	3
	1-5E	2
	0	1
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	10-20	4-5
	21-30	3
	31-40	2
	1-9	1
	0	0
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	>90	4
	70-90	3
	50-70	2
	30	1
	0	0

²²Escuela de Teoría Residua (HIS): Son índices de sobrevida para pacientes de linfoma testicular. Referencia: Adaptado de Cheson M R, Sood WJ. Copas, et al. A revision of the Treutle score. J. Intern Med 1991; 628: 189.

CLASSIFICAÇÃO DO TCC
(ATLS 2003)

01 - 03 grave (intercalado de 4x2 em 12 segundos)
04 - 7 = moderado
14-15 leve

* References: TEASDALE, J. JENNET, U.
Assessment of coma and impaired
consciousness. A practical scale, Lancet
1974; 2: 959-61

* A escola desaconselha-se a dar-lhe conselhos que poderiam ser dados supor a 1 ano. Na Escola Quintal do IFA há um plano de classificação e a formação da sua rede de acordo com as atividades.

SEM	DDR	LEVE	Moderada	Intensa	Pior Possível
0	1	2	3	4	

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:

VAL NESE

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)

LABORATÓRIO

OUTROS

CONDIÇÃO PRIMÁRIA: MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

COPIA DESTA
FOLHA
PARA
O
ARQUIVO
MÉDICO

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE: *Prospecção* Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA: DATA: / / HORA:

SAÍDA: DATA: / / HORA:

Decisão Médica ☐ - À Revelia ☐ Transferido para:

ÓBITO: DATA: / / HORA:

Entregue à família com Atestado ☐ S.V.O. ☒ I.T.E.P. ☐

Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação.

DESTINO DO PACIENTE: Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA: DATA: / / HORA:

SAÍDA: DATA: / / HORA:

Decisão Médica ☐ À Revelia ☐ Transferido para:

ÓBITO: DATA: / / HORA:

Entregue à família com Atestado ☐ S.V.O. ☐ I.T.E.P. ☐



Nome: **JEANE PEREIRA DOS SANTOS**

Leito: _____ Idade: _____ Nº Registro: _____

HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO ADMISSIONAIS

Data: **30/09/18** Hora: _____

03:40 hrs. Paciente com fratura exposta de perna e fechada de
punho ~~exposta~~ exposta, aguardando a chegada
para ir para o centro cirúrgico. Perdeu o
rubandão de uma braçadeira venosa por falta
de equipe certa em CC.

Dr. Antônio Araújo
Cirurgião de Traumatologia
Cirurgia de Reconstrução
RUA 1500

30/09/18 Paciente de 45 anos e
48 de perna de perna e punho
suprimento do punho
O trauma seguiu

CONFERE COM ORIGINAL
13/11/18
15/11/18

Dr. Antônio Araújo
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia de P.E. e Tornozelo
Cirurgia de Reconstrução
RUA 1500 FONE 1000

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de circunstâncias clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfrado Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarrinho

BOLETIM
OPERATÓRIO

IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Reg. Nº

Diagnóstico pré-operatório:

Indicação terapêutica:

Urgência () Eletiva ()

INTERVENÇÃO

Data:

Início:

Término:

Duração:

Operador:

Dr. Antônio Araújo

CRM/CRO:

1º Auxiliar:

Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Pé e Tornozelo
Cirurgia de Reconstrução

CRM/CRO:

2º Auxiliar:

CRM/CRO:

Instrumentador:

Anestesista:

CRM/CRO:

RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

1) Verificar a dor do paciente
antes

2) Verificar a dor do paciente
antes

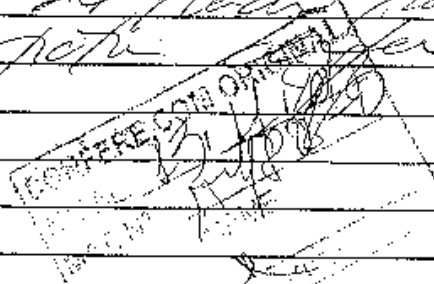
3) Verificar a dor do paciente
antes

4) Verificar a dor do paciente
antes

5) Verificar a dor do paciente
antes

6) Verificar a dor do paciente
antes

7) Verificar a dor do paciente
antes



Dr. Antônio Araújo
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Pé e Tornozelo
Cirurgia de Reconstrução

Coleta de material anatomo-patológico: () NÃO () SIM QUAL?

Coleta de material para microbiologia: () NÃO () SIM QUAL?

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.



503 : 700 1094 70705512

ORTOP



TEL: 99417
3778

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA
PARNAMIRIM / RN

MOB: ROSELENE PEREIRA DOS SANTOS

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nº

24

NOME: JEANE PEREIRA DOS SANTOS

IDADE: 06/02/1988 COR: = SEXO: F ESTADO CIVIL: SOLT.

NATURALIDADE: Sta Cruz PROFISSÃO: ABAIE PROCEDÊNCIA: =

ENDEREÇO: SÍTIO TANQUINHOS 03 BAIRRO: ZONA RURAL

CIDADE: Sta Cruz DATA: 13/10/2018 HORA: 16:39

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM ☐ REGULAR ☐ COM DISPNEIA ☐ CHOCADO ☐ COMATOSO ☐
C/ HEMORRAGIA ☐ EM CONVULSÃO ☐ POLITRAUMATIZADO ☐ AGITADO ☐ OUTROS ☐

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO SIM ☐ NÃO ☐

PUPILAS A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW) B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA C) PRESSÃO ARTERIAL

ESCORE FINAL (SCORE, DE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C

TEMP. RESPIRAÇÃO PULSO T.A.

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

fratura do fêmur @
há 15 dias após queda de

EXAME FÍSICO

noto

BPP, sem déficit neurológicos

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO
				0969214		
				CONF. DE		
				de		
				5.15		

DIAGNÓSTICO INICIAL

fratura do fêmur @



EXAMES COMPLEMENTARES

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

☐ HEMATOLOGIA	☐ NEUROLOGIA	☐ NEFROLOGIA	☐ CIR. VASCULAR	☐ ENDOSCOPIA
☐ CLÍNICA MÉDICA	☐ CIRURGIA GERAL	☐ ORTOPEDIA	☐ BUÇO-FACIAL	☐ UROLOGIA
☐ NEUROCIRURGIA	☐ OTORRINO	☐ OFTALMOLOGIA	☐ C. PLÁSTICA	☐

CONDUTA

Interno para tratamento
cirúrgico

DR. DIOGO TORQUATO
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM RJ 6770/TEOT 14133

Ass. do Responsável

DESTINO DO PACIENTE

☐ FICOU NO LOCAL HORA: _____ HS	☐ INTERNADO NO SERVIÇO DE _____	☐ REMOVIDO EM ____/____/____ HORA: _____ PARA: _____
RETIROU-SE POR DATA ____/____/____ ÓBITO ____/____/____ ENTREGUE À FAMÍLIA ☐	DECISÃO MÉDICA ☐ HORA: _____ HORA: _____ S.V.O. ☐	A REVELIA ☐ I.T.E.P. ☐
MÉDICO (Carimbo)		CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)





Nome do paciente: _____

Nº prontuário

Data operations 387

Operator

Leito

1^o auxiliar

2º auxiliar

3º auxiliar

Instrumental 195

Anesthesiologist

Tipo de anestesia

Diagnóstico pré-operatório

Tipo de operação

Diagnóstico pós-operatório

Relatório imediato do patologista

Exame radiológico no ato

Acidente durante a operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de acesso - tática e técnica - ligaduras - drenagem - sutura - material empregado - aspectos - vísceras

[illegible]

Matrícula 2066984
TENDI 02/33/1974

129 COM ORIGINAL

Sept 1907

Dr. K. S.





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2- CNES

2- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA

4- CNES

3515168

Identificação do Paciente

5- PACIENTE

JEANE PEREIRA DOS SANTOS

6- NÚMERO DO PRONTUÁRIO

162758

7- CARTÃO NACIONAL/US

700 1099 1010 5512

8- DATA DE NASCIMENTO

06/02/1968

9- SEXO

FEMININO

10- RAÇA/COR

11- NOME DA MÃE

ROSILENE PEREIRA DOS SANTOS

12- TELEFONE DE CONTATO

998173718

13- NOME DO RESPONSÁVEL

RITA DE CÁSSIA

14- TELEFONE DE CONTATO

15- ENDEREÇO (RUA, Nº)

SI TANQUINHOS 3

16- MUNICÍPIO

SANTA CRUZ

17- BAIRRO

ZONA RURAL

18- UF

RN

19- CEP

58200000

Justificativa de Internação

20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Fratura do fêmur do fêmur (E)

21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Tratamento cirúrgico

22- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

Rodopodop

23- DIAGNÓSTICO INICIAL

Fr. fêmur

24- CID 10 PRINCIPAL

S. F2

25- CID 10 SECUND.

26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

Procedimento Solicitado

27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

fixação interna fêmur

28- CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29- CLÍNICA

30- CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31- DOCUMENTO

32- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

33- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34- DATA DA SOLICITAÇÃO

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

Preencher em caso de causas externas (acidentes ou violência)

36- () AC. TRÂNSITO

39- CNPJ DA SEGURADORA

40- Nº DO SILHETE

41- SÉRIE

37- () AC. TRABALHO TÍPICO

42- CNPJ DA EMPRESA

43- CNAE DA EMPRESA

44- CBOR

38- () AC. TRABALHO TRAJETO

45- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47- COG. ÓRGÃO EMISSOR

52- Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48- DOCUMENTO

() CNS () CPF

49- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

60- DATA DA AUTORIZAÇÃO

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



Hospital				Enfermaria		Leito		Nº prontuário																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Nome				Idade		Sexo		Cor																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Data				Pressão arterial		Pulso		Respiração																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Tipo sanguíneo				Hematias		Hemoglobina		Hematócrito																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
				Urina		Glicemia		Uréia																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Ap. respiratório				Asma		Bronquite																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
Ap. circulatório				Eletrcardiograma																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
Ap. digestivo				Dentes		Pescoço		Ap. urinário																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Estado mental				Ataracicos		Corticoides		Alergia																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Diagnóstico pré-operatório				Estado físico		Risco																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
Anestésias anteriores																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Medicação pré-anestésica				Aplicada as		Efeito																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Agentes Anestésicos</th> <th colspan="10">Líquidos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Líquidos</td> <td>200</td> <td colspan="10">R S K S P S I L S R S K S</td> </tr> <tr> <td>50</td> <td colspan="10">9 9 9 9 9 9 9 9 9 9</td> </tr> <tr> <td rowspan="10">Oper</td> <td>260</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>250</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>240</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>230</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>220</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>210</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>200</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>190</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>180</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>170</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td rowspan="10">Anest.</td> <td>160</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>150</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>140</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>130</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>120</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>110</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>100</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>90</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>80</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>70</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td rowspan="10">P Pulso</td> <td>60</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>50</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>40</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>30</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>10</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td colspan="11"> SIMBOLOS E ANOTAÇÕES: midazolam - 01 amp, Fentanil - 01 amp, Mocaína P - 01 amp, Pimor, 0,2mg/ml - 01 amp, Dexamilasone - 01 amp, Dipirona - 02 amp, Ranitidina - 01 amp, Ondansetrona - 01 amp. </td> </tr> <tr> <td colspan="11"> POSIÇÃO: Decúbito dorsal </td> </tr> <tr> <td colspan="11"> Agentes: Mocaínaurada + Pimor </td> </tr> <tr> <td colspan="11"> Técnica: Bloqueio subaracnóide </td> </tr> <tr> <td colspan="11"> Operação: T.T.O. Cirurgias da fratura de fêmur </td> </tr> <tr> <td colspan="11"> Cirurgiões: Dr. Hausmann + Dr. Marcelo Nobrega </td> </tr> <tr> <td colspan="11"> Anestésistas: Dra. Rosa Valle + Dra. Joana Tomasi </td> </tr> <tr> <td colspan="11"> Observações: Sem intercorrências </td> </tr> <tr> <td colspan="11"> Anotar no verso as complicações pré-operatórias, operatórias e pós-operatórias </td> </tr> </tbody> </table>										Agentes Anestésicos		Líquidos										Líquidos	200	R S K S P S I L S R S K S										50	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9										Oper	260											250											240											230											220											210											200											190											180											170											Anest.	160											150											140											130											120											110											100											90											80											70											P Pulso	60											50											40											30											20											10											SIMBOLOS E ANOTAÇÕES: midazolam - 01 amp, Fentanil - 01 amp, Mocaína P - 01 amp, Pimor, 0,2mg/ml - 01 amp, Dexamilasone - 01 amp, Dipirona - 02 amp, Ranitidina - 01 amp, Ondansetrona - 01 amp.											POSIÇÃO: Decúbito dorsal											Agentes: Mocaínaurada + Pimor											Técnica: Bloqueio subaracnóide											Operação: T.T.O. Cirurgias da fratura de fêmur											Cirurgiões: Dr. Hausmann + Dr. Marcelo Nobrega											Anestésistas: Dra. Rosa Valle + Dra. Joana Tomasi											Observações: Sem intercorrências											Anotar no verso as complicações pré-operatórias, operatórias e pós-operatórias										
Agentes Anestésicos		Líquidos																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
Líquidos	200	R S K S P S I L S R S K S																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
	50	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
Oper	260																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	250																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	240																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	230																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	220																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	210																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	200																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	190																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	180																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	170																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Anest.	160																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	150																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	140																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	130																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	120																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	110																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	100																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	90																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	80																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	70																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
P Pulso	60																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	50																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	40																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	20																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	10																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	SIMBOLOS E ANOTAÇÕES: midazolam - 01 amp, Fentanil - 01 amp, Mocaína P - 01 amp, Pimor, 0,2mg/ml - 01 amp, Dexamilasone - 01 amp, Dipirona - 02 amp, Ranitidina - 01 amp, Ondansetrona - 01 amp.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	POSIÇÃO: Decúbito dorsal																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	Agentes: Mocaínaurada + Pimor																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	Técnica: Bloqueio subaracnóide																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Operação: T.T.O. Cirurgias da fratura de fêmur																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Cirurgiões: Dr. Hausmann + Dr. Marcelo Nobrega																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Anestésistas: Dra. Rosa Valle + Dra. Joana Tomasi																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Observações: Sem intercorrências																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Anotar no verso as complicações pré-operatórias, operatórias e pós-operatórias																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: CPF da vítima: Nome completo da vítima:
073.170.054-60 JEAN F. PEREIRA DOS SANTOS
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS DE BAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSCIP Nº 445/2012
Nome completo: CPF: 073.170.054-60
JEAN PEREIRA DOS SANTOS
Profissão: Endereço: Número: Complemento:
AGRICULTOR RITO TANQUINHOS 3 CASA
Bairro: Cidade: Estado: CEP: 59.200-000
ZONA RURAL SANTA CRUZ RN
E-mail: 84.98738-74620 84.98945-4125

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

DADOS CADASTRAIS

RENDA MENSAL:
☒ RECUSO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção):

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☒ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 0401 3 CONTA: 40.479 9
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: CONTA:
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

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 (assinalar 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.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento de análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em não submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima:

Gravidez com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: Vítima deixou nascituro (val nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Local e Data, SANTA CRUZ 24/04/19
Nome: JEAN F. PEREIRA DOS SANTOS
CPF: 073.170.054-60

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

JEAN F. PEREIRA DOS SANTOS
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

MARIA EDILEIDE DA SILVA
Assinatura do Procurador (se houver)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

TESTEMUNHAS
1º Nome: TERESA SOARES
CPF: 25 ABR 2019
TERRA DO SOL
CORRETORA DE SEGUROS
2º Nome: TERESA SOARES
CPF: 25 ABR 2019
Assinatura

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura. NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018





Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: 9ª DELEGACIA REGIONAL - SANTA CRUZ
Endereço: RUA JOAQUIM ROGÉRIO, 270, DNER, SANTA CRUZ

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2019079000832

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 07/04/2019 11:36:19

1.4 Uguo CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 29/09/2018 17:30:00

2.3 Fato: Consumado

2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Rural

2.8 Número: 00

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: ZONA RURAL - SÍTIO E FAZENDAS

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Desconhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: ESTRADA CARROÇAL QUE LIGA A CIDADE DE SANTA CRUZ AO SÍTIO TANQUINHO/RN

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência:

2.13 Cidade: SANTA CRUZ

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: JEANE PEREIRA DOS SANTOS

3.3 Nome Social:

3.5 Etnia: Parda

3.7 Sexo: FEMININO

3.9 CPF:

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: AGRICULTORA

3.15 Telefone(s): 84 987387962

3.17 Número: S/N

3.19 Bairro: ZONA RURAL

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.23 Cidade: SANTA CRUZ

3.2 Estado civil: Solteiro(a)

3.4 Pai: SEVERINO TARGINO DOS SANTOS

3.6 Mãe: ROSILENE PEREIRA DOS SANTOS

3.8 Orientação Sexual:

3.10 Identidade de Gênero:

3.12 Data de Nascimento: 06/02/1988

3.14 RG: 2740421

3.16 Passaporte:

3.18 Naturalidade: SANTA CRUZ/RN

3.20 E-Mail:

3.22 Logradouro: SÍTIO TANQUINHOS

3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUIDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLuíDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não

7.1.3 Chassi: *****34338

7.1.5 Placa: MYK3133

7.1.7 Marca: HONDA

7.1.9 Ano do Modelo: 2007

7.1.11 Cor do veículo: PRETA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.15 Nome do proprietário: MARIA EDILEIDE DA SILVA

7.1.17 Nome do condutor: JEANE PEREIRA DOS SANTOS

7.1.18 Observações:

7.1.2 Seguradora:

7.1.4 Rensvam:

7.1.6 Estado:

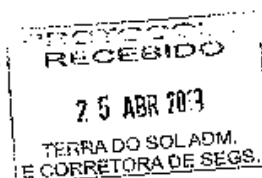
7.1.8 Modelo: POP100

7.1.10 Ano de Fabricação: 2007

7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7.1.14 Número do Motor:

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:



8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA A COMUNICANTE/VÍTIMA PARA NOS RELATAR QUE TRAFEGAVA PILOTANDO A REFERIDA MOTOCICLETA CITADA QUANDO VINHA DO SÍTIO TANQUINHOS PARA A CIDADE DE SANTA CRUZ FOI COLIDIA DE FRENTE COM OUTRA MOTOCICLETA NÃO IDENTIFICADA, QUE A VÍTIMA FOI SOCORRIDA PELA SAMU E LEVADA PARA O HOSPITAL REGIONAL ALUIZIO BEZERRA NESTA CIDADE E LOGO ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL MONSENHOR WILFREDO GURGEL NA CIDADE DE NATAL/RN E DEPOIS DE 15 (QUINZE) DIAS FOI TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES NA CIDADE DE PARNAMIRIM/RN POR ONDE PASSOU POR CIRURGIA. NADA MAIS DISSE.

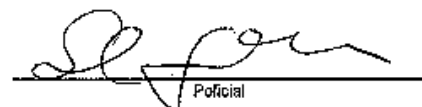
9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data: 07/04/2019 11:36:19


Policial


Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1579551 - SEBASTIÃO JUDSON DA SILVA

Impresso por: 1573551 - SEBASTIÃO JUDSON DA SILVA em 07/04/2019 11:36:28

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

2019079000832

Protocolo: J2019079000832 - Código de autenticação: ca436d4483bead50a34e412b86c1f209

Página 11



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 13/03/2020 15:00:24
https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031315002383200000052294252
Número do documento: 20031315002383200000052294252

Num. 54268768 - Pág. 23

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA:	05/06/2019
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	2.531,25
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JEANE PEREIRA DOS SANTOS

BANCO: 001

AGÊNCIA: 00701-3

CONTA: 000010040479-0

Nr. da Autenticação 364E137349C20BCA



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190292611 **Cidade:** Santa Cruz **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JEANE PEREIRA DOS SANTOS **Data do acidente:** 29/09/2018 **Seguradora:** Sabemi Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DA PATELA ESQUERDA. FRATURA FECHADA SEGMENTAR DA DIÁFISE DO FÊMUR ESQUERDO.

Descrição do exame físico: A VÍTIMA REFERE DOR NA COXA ESQUERDA, COM DIFICULDADE PARA DEAMBULAR E AGACHAR. AO EXAME, PRESENÇA DE MARCHA CLAUDICANTE, SEM EDEMA LOCAL. CICATRIZES CIRÚRGICAS EM FACE LATERAL DA COXA ESQUERDA DE CERCA DE 35 CM E FACE ANTERIOR DO JOELHO ESQUERDO DE CERCA DE 6 CM. HIPOTROFIA MUSCULAR DA PANTURRILHA À ESQUERDA. ADM DA FLEXO EXTENSÃO DO JOELHO ESQUERDO DE 0º-40º. SEM DANO NEURO-VASCULAR DO SEGMENTO ACOMETIDO.

Resultados terapêuticos: SUBMETIDA A TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FRATURA EXPOSTA DA PATELA ESQUERDA, COM DESBRIDAMENTO E SUTURA DE PARTES MOLES. TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FRATURA EXPOSTA DO FÊMUR ESQUERDO COM TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA. APÓS 17 DIAS DO SINISTRO, REALIZOU TRATAMENTO CIRÚRGICO DEFINITIVO COM OSTEOSÍNTESE DO FÊMUR ESQUERDO COM PLACA E PARAFUSOS, ALÉM DE IMPLANTE DHS EM REGIÃO TRANSTROCANTÉRICA IPSOLATERAL. EVOLUIU COM LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO MIE. NÃO FEZ FISIOTERAPIA.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do joelho esquerdo

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 28/05/2019

Conduta mantida:

Observações:

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
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			18,75 %	R\$ 2.531,25





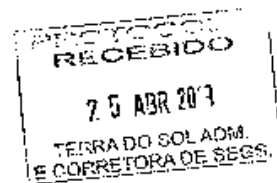
GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 /RN

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que se fizerem necessários, que foi encontrado a ocorrência Nº **92553/1** referente ao paciente **JEANE PEREIRA DOS SANTOS** atendido pelo Serviço de atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 RN, no dia 29/09/2018 SANTA CRUZ/RN. Conforme ficha anexa.

23 de abril de 2019.

Ubiratan Wagner de Sousa
Coordenador da Regulação Médica do SAMU 192 RN
MAT.210991-3



END.: AV. PRUDENTE DE MORAIS, 2410 – BARRO VERMELHO - NATAL/RN
SEDE DO COMANDO GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS
CEP: 59.022-545 - FONE: 84 3209-5321



FICHA DE REGULAÇÃO - CENA

Nº: 92553/1

Data: 29/09/2018

CHAMADO

TARM: FABIOLA DE SOUZA RODRIGUES

Médico Regulação: THIAGO ALEXANDRE MACEDO DE AZEVEDO

Rádio Operador: GHUTEMBERG DIAS FERREIRA

Médico Cena: CLÁUDIO AUGUSTO CÂMARA DE MACEDO

Equipe Enfermagem Cena:

Usuário Pós-Cena:

VTR: USB 38 (SANTA CRUZ)

Equipe VTR: JOSÉ SANDOVAL DE LIMA FILHO - CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA
ELYDA MAYNARA SOARES DA SILVA - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

REGULAÇÃO
MÉDICA

TROTE

INFORMAÇÃO

ENGANO

QUEDA DA
LIGAÇÃO

CONTATO COM EQUIPE
SAMU

TRANSF./INTERNAÇÃO

Cidade: SANTA CRUZ

Nome do Solicitante: ALDEMIR

Telefone: (84) 99800-1529

Nome do Paciente:

JEANE PEREIRA DOS SANTOS

Idade: *

30

ANO(S)

Sexo: *

FEMININO

Endereço: ZONA RURAL- SÍTIO CALÇARINHA

Nº: VP

Bairro:

Outro Bairro: COMUNIDADE CALÇARINHA

Referência/Complemento: PROX; AO BAR DO PAULISTA E PROX AO AVEÁRIO DE ZETO

Unidade de Destino Transferência: HOSP. REGIONAL ALUISIO BEZERRA

Observações Rádio Operador: PACIENTE ENTREGUE AOS CUIDADOS DO DR CARLOS REGIS NO HOSPITAL LOCAL DE SANTA CRUZ

Queixa Primária: QUEDA DE MOTO

Quem Solicitou:

Distância do paciente:

Local:

Histórico Regulação Médica:

29/09/2018 17:39:20 - Dr(a). THIAGO ALEXANDRE MACEDO DE AZEVEDO

APH: TRAUMA / HD: ACIDENTE MOTO X MOTO

REGULAÇÃO: COLISÃO MOTOXMOTO COM 01 PCT COM PROVAVEL FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE.

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USB

PRIORIDADE: VERMELHA

CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 3

Apelo:

OBSERVAÇÕES

Data: 29/09/2018 17:43:29 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Observação: Controle de frota: USB38 ENVIADA SAIU DO PA

Data: 29/09/2018 19:16:08 Usuário: (MÉDICO) CLÁUDIO AUGUSTO CÂMARA DE MACEDO

Observação: PACIENTE REMOVIDA NA USB DO PROPIOS HOSPITAL

Data: 29/09/2018 19:22:21 Usuário: (RADIO OPERADOR) GHUTEMBERG DIAS FERREIRA

Observação: Controle de frota: PACIENTE ENTREGUE AOS CUIDADOS DO DR CARLOS REGIS NO HOSPITAL LOCAL DE SANTA CRUZ

NOTÍCIAS DO CHAMADO

Chamado:
29/09/2018
17:37:29

Saída Local:
29/09/2018
18:25:00

Regulação Médica:
29/09/2018
17:39:20

Chegada Destino:
29/09/2018
18:35:00

Solicitação VTR:
29/09/2018
17:40:20

Liberação Destino:
29/09/2018
19:22:19

Saída VTR:
29/09/2018
17:43:20

Liberação VTR:
29/09/2018
19:22:19

Chegada Local:
29/09/2018
17:58:00



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 13/03/2020 15:00:24

https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031315002423600000052294253

Número do documento: 20031315002423600000052294253

Observação do Apoio:

COORDENAÇÃO

Remoção

SEMIÇÃO / TRANSFERÊNCIA

Aguardando Vaga

Estabelecimento:

SANTA CRUZ - HOSP. REGIONAL ALUISIO BEZERRA

Vaga Negada - Motivo:

-- SELECIONE --

H. ligação ao serv. prop.:

F:

Recebido por:

Numero do conselho:

Numero da ficha de Remoção:

Vaga Negada

Vaga Zero

Motivo da entrada:

Ass:

PERTENCER

Nome receptor:

Cargo receptor:

Descrição dos pertences:

Local deixado pertences:

Data:

Ass:

ACORDO DE TRABALHO

Sim Não

VIDUÊNCIA A VULNERÁVEIS?

Sim Não



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL ALUIZIO BEZERRA**

CNPJ 08.358.889/0001-95

SERVIÇO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

NOME: <u>Jeane Pereira dos Santos</u>		SINAIS VITAIS	
DATA DE NASC.: <u>06/02/1988</u>	CPF: <u>274041</u>	RG: <u>274041</u>	TA: <u>110</u> X <u>70</u> mmHg
FILIAÇÃO: <u>Rosilene Pereira dos Santos</u>		TEMP.: <u>36,5</u> C°	
Nº CARTÃO SUS: <u>700 1009 1010 5502</u>		RESP.: <u>18</u> hpm	
ENDEREÇO: <u>Sítio Taperino</u>		PULSO: <u>70</u> ppm	
CIDADE: <u>Seabra</u>	PROFISSÃO: <u>Agricultora</u>	PESO: <u>60</u> Kg	
SEXO: M() F() <u>F</u>	IDADE: <u>30</u>		
DATA: <u>09/08</u>	HORA: <u>18h40v</u>		
	Nº: <u>91</u>		

CONDUTA

PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	CHECAGEM
<u>1) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>2) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>3) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>4) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>5) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>6) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>7) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>8) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>9) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>10) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>11) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>12) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>13) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>14) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>15) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>16) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>17) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>18) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>19) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>20) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>21) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>22) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>23) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>24) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>25) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>26) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>27) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>28) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>29) 100mg 15 a 15 min</u>		
<u>30) 100mg 15 a 15 min</u>		

RECEBIDO
25 ABR 2013
TERRA DO SOL ADM.
E CORRETORA DE SEGS.

CONFERE COM O ORIGINAL
Em, 11/08/2013

Adriana M. Almeida
Assistente Social
CRESP/RP 1000



QP: visita de rotina de rotina, nota
com os com os dados de rotina
com os dados de rotina

História e exame físico:

exame físico de rotina

Diagnóstico:

Dr. Carlos
Mendes
Cristina

Exames solicitados (com resultados):

DESTINO DO PACIENTE

Diagnóstico definido:

Liberado por decisão médica () a pedido () Hora:

Permaneceu () Hora: Internado () Hora:

Encaminhado: Ambulatório () Outro ()

Na ambulância: do HORAB () Da cidade de origem () Transporte próprio ()

Retirou-se à revelia () Hora:

Óbito em / / às

Entregue a família () SVO () IML ()

Assinatura e carimbo médico





SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 50503 /2018

Admissão: 29/09/2018 21:58:49

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 94955 - JEANE PEREIRA DOS SANTOS (30 a 7 m 23 d)

Nascimento: 06/02/1988 Natural: SANTA CRUZ, BRASIL

Sexo: F Cor: SEM
INFORMACAO

CNS: 700109910105512

CPF: 07317005460

Prof:

Mãe: ROSILENE PEREIRA DOS SANTOS

Pai:

Logradouro: TANQUINHOS, 1

CEP: 59200000

Bairro: SANTA CRUZ

Cidade: SANTA CRUZ

Telefone: 84 .99173718

Compl:

Motivo: CONSULTA DE URG/EMERGENCIA

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. INTERIOR

*Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS:

Classificação: 29/09/2018 21:55:48

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: COLISÃO MOTO/MOTO, FRATURA DE FEMUR.

Hora: _____

*Colisão moto "moto" vs lba, sem perda de consciência
ou vômitos. Em uso de capote. Sem trauma torácico ou
abdominal.*

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A *vermelha, úmida*

B *vermelha, úmida, sem edema*

C *hidratada, pulso amplo, ritmo regular, sem ruídos*

D *vermelha*

E *dermatite em pé (E)*

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

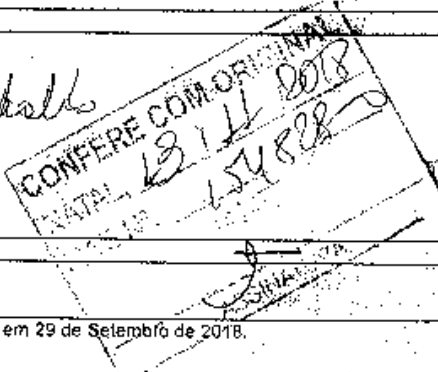
Rx de fêmur com risco de fratura

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

P.O. 2018

*Gerado via SX por GLÁUBER STEVEN RAMOS L. MEDEIROS. Impresso em 29 de Setembro de 2018.



EXAME FÍSICO (SEGUNDÁRIO)		
A		
B		
C		
D		
E		
A(ALERGIAS) <u>NELA</u>		
M(MEDICAÇÃO EM USO) <u>ROLO</u>		
P(PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS) <u>NELA</u>		
L(LIQ. E ALIMENTOS INGERIDOS)		
A(AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA) <u>VM FOCUS</u>		
V (PASSADO VACINAL) <u>DOMINANTE</u>		
EXAMES COMPLEMENTARES(RADIOLOGIA E IMAGEM)		LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
		OUTROS
CONDUTA PRIMARIA@MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS		ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
<u>VAT</u> <u>COOCH</u> <u>ALTO DO COTIDIANO</u> Heitor Araújo de Andrade Cirurgião Geral CRM-RN-8258		<u>COOCH</u> <u>COOCH</u> <u>JACIMAS</u> <u>MITO</u> <u>COOCH</u> <u>COOCH</u> <u>INDICAR</u>
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL		ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL
ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE		
ESPECIALISTA 1 <u>BWF</u>	HORA: <u>22:05</u>	DATA: <u>29/09/18</u>
ESPECIALISTA 2 <u>QUB RSD</u>	HORA: <u>22:05</u>	DATA: <u>27/09/18</u>
ESPECIALISTA 3	HORA:	DATA:
DESTINO DO PACIENTE:		
INTERNAÇÃO NA CLÍNICA: DATA / / HORA		
SAÍDA: () DECISÃO MÉDICA () REVELIA () TRANSFERIDO PARA:		
ÓBITO: DATA / / HORA		
ENTREGUE À FAMÍLIA () COM ATESTADO () S.V.O () ITEP		





PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

João Pessoa

Vitima de acidente

de trânsito, em

Faltava de

atenção para a

condução do veículo

29/9/18

Assinado eletronicamente
por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES
em: 13/03/2020 15:00:24

PARE DE FUMAR, OU O MUNDO PARA DE RESPIRAR

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL 13/03/2020
Nº 1548



Locuata con lusteru di aliu
canu x canu, negu appo d'o
muetu i parol di consuetudine

slurstone prior to lab (d)

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA
nao apresenta fratura de f. e q.

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

1) Medicamentos

2) Exames

3) Procedimentos

4) Exames

5) Exames

6) Exames

ORIGINAL
2000
13
SUB

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

"ESCALA DE TRIAGEM DO TRABALHO REVEALADA - RTS"		
DISCRIMINADOR	NOTAÇÃO	Pontos
ESCALA DE COMA DE OLSON	13-15	= 4
	8-12	= 3
	4-7	= 2
	1-3	= 1
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	10-20	= 4
	>21	= 3
	8-9	= 2
	1-7	= 1
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	60	= 4
	>80	= 3
	70-79	= 2
	50-59	= 1
	1-49	= 0

CLASSIFICAÇÃO DO TCC
(ATLS 2002)

01-03-2008 (10:00:00 AM)
04-03-2008 (10:00:00 AM)
05-03-2008 (10:00:00 AM)
06-03-2008 (10:00:00 AM)

References: TEASDALE B. JENNET, U.
Assessment of coma and impaired
consciousness. A practical scale, Lancet
1974;2:91-94

11. A escola, de acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, deve ter como finalidade a de proporcionar a todos os alunos o acesso ao ensino superior e a formação de cidadãos conscientes, capazes de atuar na sociedade.

SEM DDR	LEVE	Moderada	Intensa	Pior Possível
0	1	2	3	4

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:

VAL NESE

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)

LABORATÓRIO

OUTROS

CONDIÇÃO PRIMÁRIA: (MEDIÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

COPIA DESTA
FOLHA PARA
O ARQUIVO

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE: *Prospecção* Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA:

HORA:

SAÍDA:

DATA:

HORA:

Decisão Médica ☐ - À Revelia ☐ Transferido para:

ÓBITO:

DATA:

HORA:

I.T.E.P. ☐

Entregue à família

com Atestado ☐

S.V.O. ☒

Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação.

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA:

HORA:

SAÍDA:

DATA:

HORA:

Decisão Médica ☐ À Revelia ☐ Transferido para:

ÓBITO:

DATA:

HORA:

I.T.E.P. ☐

Entregue à família

com Atestado ☐

S.V.O. ☐





Nome: JEANE PEREIRA DOS SANTOS

Leito: Idade: Nº Registro:

HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO ADICIONAIS

Data: 30/09/18 Hora:

03:40 hrs Paciente com fratura exposta de perna e ferida de punho ~~exposta~~ exposta a seguir para o centro cirúrgico. Perda de sangue abundante de uma braçadeira venosa por falta de equipe certa em CC.

Dr. Antônio Araújo
Cirurgião de Traumatologia
Cirurgia de Reconstrução
RUA 1500

30/09/18 Paciente de 45 anos de idade com fratura de perna e ferida de punho exposta a seguir para o centro cirúrgico. Perda de sangue abundante de uma braçadeira venosa por falta de equipe certa em CC.

CONFERE COM ORIGINAL
13/10/18
15/10/18

Dr. Antônio Araújo
Cirurgião de Traumatologia
Cirurgia de Reconstrução
RUA 1500

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de vulnerabilidade social, econômica, agravos de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfrado Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarrinho

BOLETIM
OPERATÓRIO

IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Reg. Nº

Diagnóstico pré-operatório:

Indicação terapêutica:

Urgência () Eletiva ()

INTERVENÇÃO

Data:

Início:

Término:

Duração:

Operador:

Dr. Antônio Araújo

CRM/CRO:

1º Auxiliar:

Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Pé e Tornozelo
Cirurgia de Reconstrução

CRM/CRO:

2º Auxiliar:

CRM/CRO:

Instrumentador:

Anestesista:

CRM/CRO:

RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

1) Verificar a dor no dorso do pé
anterior

2) Verificar a dor no dorso do pé
posterior

3) Verificar a dor no dorso do pé
lateral

4) Verificar a dor no dorso do pé
medial

5) Verificar a dor no dorso do pé
medial e lateral

6) Verificar a dor no dorso do pé
medial e lateral

7) Verificar a dor no dorso do pé
medial e lateral

Dr. Antônio Araújo
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Pé e Tornozelo
Cirurgia de Reconstrução

Coleta de material anatomo-patológico: () NÃO () SIM QUAL?

Coleta de material para microbiologia: () NÃO () SIM QUAL?

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.



503 : 700 1094 70705512

ORTOP



TEL: 99417
3778

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA
PARANAMIRIM / RN

MOB: ROSELENE PEREIRA DOS SANTOS

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nº

24

NOME: JEANE PEREIRA DOS SANTOS

IDADE: 06/02/1988 COR: = SEXO: F ESTADO CIVIL: SOLT.

NATURALIDADE: STA CRUZ PROFISSÃO: ABAIE PROCEDÊNCIA: =

ENDEREÇO: SÍTIO TANQUINHOS 03 BAIRRO: ZONA RURAL

CIDADE: STA CRUZ DATA: 13/10/2018 HORA: 16:39

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM ☐ REGULAR ☐ COM DISPNEIA ☐ CHOCADO ☐ COMATOSO ☐
C/ HEMORRAGIA ☐ EM CONVULSÃO ☐ POLITRAUMATIZADO ☐ AGITADO ☐ OUTROS ☐

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO SIM ☐ NÃO ☐

PUPILAS A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW) B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA C) PRESSÃO ARTERIAL

ESCORE FINAL (SCORE, DE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C

TEMP. RESPIRAÇÃO PULSO T.A.

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

fratura do fêmur @
há 15 dias após queda de

EXAME FÍSICO

noto

BPP, sem déficit neurológicos

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO
				0969214		
				CONF. DE		
				de		
				5.15		

DIAGNÓSTICO INICIAL

fratura do fêmur @



EXAMES COMPLEMENTARES

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

☐ HEMATOLOGIA	☐ NEUROLOGIA	☐ NEFROLOGIA	☐ CIR. VASCULAR	☐ ENDOSCOPIA
☐ CLÍNICA MÉDICA	☐ CIRURGIA GERAL	☐ ORTOPEDIA	☐ BUÇO-FACIAL	☐ UROLOGIA
☐ NEUROCIRURGIA	☐ OTORRINO	☐ OFTALMOLOGIA	☐ C. PLÁSTICA	☐

CONDUTA

*Interno para tratamento
cirúrgico*

DR. DIOGO TORQUATO
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM RJ 6770/TEOT 14133

Ass. do Responsável

DESTINO DO PACIENTE

☐ FICOU NO LOCAL HORA: _____ HS	☐ INTERNADO NO SERVIÇO DE _____	☐ REMOVIDO EM ____/____/____ HORA: _____ PARA: _____
RETIROU-SE POR DATA ____/____/____ ÓBITO ____/____/____ ENTREGUE À FAMÍLIA ☐	DECISÃO MÉDICA ☐ HORA: _____ HORA: _____ S.V.O. ☐	A REVELIA ☐ I.T.E.P. ☐
MÉDICO (Carimbo)		CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)





Nome do paciente

Nº prontuário

Data operations 387

Operator

1^o auxiliar

Leito

2º auxiliar

3º auxiliar

Instrumental variables

Anesthesiologist

Tipo de anestesia

Diagnóstico pré-operatório

Tipo de operação

Diagnóstico pós-operatório

Relatório imediato do patologista

Exame radiológico no ato

Acidente durante a operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de acesso - tática e técnica - ligaduras - drenagem - sutura - material empregado - aspectos - vísceras

[illegible]

Matteo 23:13-23

129 COM ORIGINAL

03/15/2017

17





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2- CNES

2- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA

4- CNES

3515168

Identificação do Paciente

5- PACIENTE

JEANE PEREIRA DOS SANTOS

6- NÚMERO DO PRONTUÁRIO

162758

7- CARTÃO NACIONAL/US

700 1099 1010 5512

8- DATA DE NASCIMENTO

06/02/1968

9- SEXO

FEMININO

10- RAÇA/COR

11- NOME DA MÃE

ROSILENE PEREIRA DOS SANTOS

12- TELEFONE DE CONTATO

998173718

13- NOME DO RESPONSÁVEL

RITA DE CÁSSIA

14- TELEFONE DE CONTATO

15- ENDEREÇO (RUA, Nº)

SI TANQUINHOS 3

16- MUNICÍPIO

SANTA CRUZ

17- BAIRRO

ZONA RURAL

18- UF

RN

19- CEP

58200000

Justificativa de Internação

20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Fratura do fêmur do fêmur (E)

21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Tratamento cirúrgico

22- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

Rodoplogia

23- DIAGNÓSTICO INICIAL

Fr. fêmur

24- CID 10 PRINCIPAL

S. 72

25- CID 10 SECUND.

26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

Procedimento Solicitado

27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

fixação interna fêmur

28- CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29- CLÍNICA

30- CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31- DOCUMENTO

32- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

33- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34- DATA DA SOLICITAÇÃO

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

Preencher em caso de causas externas (acidentes ou violência)

36- () AC. TRÂNSITO

39- CNPJ DA SEGURADORA

40- Nº DO SILHETE

41- SÉRIE

37- () AC. TRABALHO TÍPICO

42- CNPJ DA EMPRESA

43- CNAE DA EMPRESA

44- CBOR

38- () AC. TRABALHO TRAJETO

45- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47- COG. ÓRGÃO EMISSOR

52- Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48- DOCUMENTO

() CNS () CPF

49- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

60- DATA DA AUTORIZAÇÃO

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



Serviço de Anestesiologista e Gasoterapia

Hospital HDMW				Enfermaria		Leito		Nº prontuário																																																																																																													
Nome jeane Pereira dos santos						Idade 30a		Sexo F																																																																																																													
Data 16.10.18		Pressão arterial		Pulso		Respiração		Temperatura																																																																																																													
Tipo sanguíneo		Hemátias		Hemoglobina		Hematócrito		Glicemia																																																																																																													
		Urina				Uréia																																																																																																															
Ap. respiratório						Asma		Bronquite																																																																																																													
Ap. circulatório						Eletrocardiograma																																																																																																															
Ap. digestivo						Dentes		Pescoco																																																																																																													
Estado mental Consciente e orientada						Alergia		Hipotensores																																																																																																													
Diagnóstico pré-operatório Fratura de fêmur						Estado físico Bom		Risco ASA-I																																																																																																													
Anestesias anteriores																																																																																																																					
Medicação pré-anestésica						Aplicada às		Efeito																																																																																																													
<table border="1"> <tr> <td>Agente Anestésico</td> <td>50%</td> <td>100%</td> <td>150%</td> <td>200%</td> <td>250%</td> <td>300%</td> <td>350%</td> <td>400%</td> <td>450%</td> <td>500%</td> </tr> <tr> <td>Líquidos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										Agente Anestésico	50%	100%	150%	200%	250%	300%	350%	400%	450%	500%	Líquidos																																																																																																
Agente Anestésico	50%	100%	150%	200%	250%	300%	350%	400%	450%	500%																																																																																																											
Líquidos																																																																																																																					
<table border="1"> <tr> <td>Oper</td> <td>260</td> <td>250</td> <td>240</td> <td>230</td> <td>220</td> <td>210</td> <td>200</td> <td>190</td> <td>180</td> <td>170</td> <td>160</td> <td>150</td> <td>140</td> <td>130</td> <td>120</td> <td>110</td> <td>100</td> <td>90</td> <td>80</td> <td>70</td> <td>60</td> <td>50</td> <td>40</td> <td>30</td> <td>20</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Anest.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>O Resp.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>P Pulso</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										Oper	260	250	240	230	220	210	200	190	180	170	160	150	140	130	120	110	100	90	80	70	60	50	40	30	20	10	Anest.																											O Resp.																											P Pulso																										
Oper	260	250	240	230	220	210	200	190	180	170	160	150	140	130	120	110	100	90	80	70	60	50	40	30	20	10																																																																																											
Anest.																																																																																																																					
O Resp.																																																																																																																					
P Pulso																																																																																																																					
SIMBOLOS		midazolam - 01 amp				Dexametasona - 01 amp																																																																																																															
E		Fentanyl - 01 amp				Dipriona - 02 amp																																																																																																															
ANOTAÇÕES		Muscaina P - 01 amp				Ranitidina - 01 amp																																																																																																															
		Diprônio, eufedril - 01 amp				Ondansetrona - 01 amp																																																																																																															
POSIÇÃO		Decúbito dorsal																																																																																																																			
Agentes		Níocaína pesada + Diprônio																																																																																																																			
Técnica		Bloqueio subaracnóide																																																																																																																			
Operação		TTO. cirúrgico da fratura de fêmur																																																																																																																			
Cirurgiões		Dr. Hausmann + Dr. Marcelo Sobrinho																																																																																																																			
Anestelistas		Gra. Rosa Valle + Gra. Larissa Tomasi																																																																																																																			
Observações		Sem intercorrências																																																																																																																			
Anotar no verso as complicações pré-operatórias, operatórias e pós-operatórias																																																																																																																					

Larissa Tomasi
 Anestesiologista
 CRM RJ 6270
 007761994-61

Perda sanguínea





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: _____ CPF da vítima: 073.170.054-60 Nome completo da vítima: JEAN F. PEREIRA DOS SANTOS
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS DE BAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSCP Nº 445/2012
Nome completo: JEAN F. PEREIRA DOS SANTOS CPF: 073.170.054-60
Profissão: AGRICULTOR Endereço: SITIO TANQUINHOS Número: 3 Complemento: CASA
Bairro: ROMA RURAL Cidade: SANTA CRUZ Estado: RN CEP: 59.200-000
E-mail: _____ Tel. (DDD): 84.98738-74620 84.98945-4125

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

DADOS CADASTRAIS

RENDAMENTO: ☒ RECUSO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA (somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção):

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☒ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 0401 3 CONTA: 40.479 9
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

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 (assinalar 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.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento de análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em não submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Gravidez com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: _____ Vítima deixou nascituro (val nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Local e Data: SANTA CRUZ 24/04/19
Nome: _____
CPF: _____

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Jeane Pereira dos Santos
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Maria Edileide da Silva
Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS

1ª Nome: _____
CPF: _____
2ª Nome: _____
CPF: _____

Assinatura

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura. NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018





Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: 9ª DELEGACIA REGIONAL - SANTA CRUZ
Endereço: RUA JOAQUIM ROGÉRIO, 270, DNER, SANTA CRUZ

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2019079000832

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 07/04/2019 11:36:19

1.4 Uguo CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 29/09/2018 17:30:00

2.3 Fato: Consumado

2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Rural

2.8 Número: 00

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: ZONA RURAL - SÍTIO E FAZENDAS

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Desconhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: ESTRADA CARROÇAL QUE LIGA A CIDADE DE SANTA CRUZ AO SÍTIO TANQUINHO/RN

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência:

2.13 Cidade: SANTA CRUZ

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: JEANE PEREIRA DOS SANTOS

3.3 Nome Social:

3.5 Etnia: Preta

3.7 Sexo: FEMININO

3.9 CPF:

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: AGRICULTORA

3.15 Telefone(s): 84 987387962

3.17 Número: S/N

3.19 Bairro: ZONA RURAL

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.23 Cidade: SANTA CRUZ

3.2 Estado civil: Solteiro(a)

3.4 Pai: SEVERINO TARGINO DOS SANTOS

3.6 Mãe: ROSILENE PEREIRA DOS SANTOS

3.8 Orientação Sexual:

3.10 Identidade de Gênero:

3.12 Data de Nascimento: 06/02/1988

3.14 RG: 2740421

3.16 Passaporte:

3.18 Naturalidade: SANTA CRUZ/RN

3.20 E-Mail:

3.22 Logradouro: SÍTIO TANQUINHOS

3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUIDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUIDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não

7.1.3 Chassi: *****34338

7.1.5 Placa: MYK3133

7.1.7 Marca: HONDA

7.1.9 Ano do Modelo: 2007

7.1.11 Cor do veículo: PRETA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.15 Nome do proprietário: MARIA EDILEIDE DA SILVA

7.1.17 Nome do condutor: JEANE PEREIRA DOS SANTOS

7.1.18 Observações:

7.1.2 Seguradora:

7.1.4 Rensvam:

7.1.6 Estado:

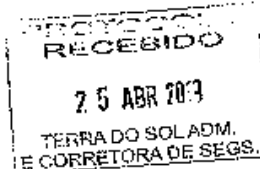
7.1.8 Modelo: POP100

7.1.10 Ano de Fabricação: 2007

7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7.1.14 Número do Motor:

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:



8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA A COMUNICANTE/VÍTIMA PARA NOS RELATAR QUE TRAFEGAVA PILOTANDO A REFERIDA MOTOCICLETA CITADA QUANDO VINHA DO SÍTIO TANQUINHOS PARA A CIDADE DE SANTA CRUZ FOI COLIDIA DE FRENTE COM OUTRA MOTOCICLETA NÃO IDENTIFICADA, QUE A VÍTIMA FOI SOCORRIDA PELA SAMU E LEVADA PARA O HOSPITAL REGIONAL ALUIZIO BEZERRA NESTA CIDADE E LOGO ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL MONSENHOR WILFREDO GURGEL NA CIDADE DE NATAL/RN E DEPOIS DE 15 (QUINZE) DIAS FOI TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL DEOCLÉCIO MARQUES NA CIDADE DE PARNAMIRIM/RN POR ONDE PASSOU POR CIRURGIA. NADA MAIS DISSE.

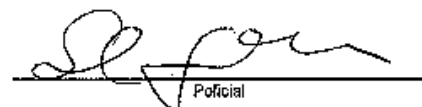
9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data: 07/04/2019 11:36:19


Policial


Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1579551 - SEBASTIÃO JUDSON DA SILVA

Impresso por: 1573551 - SEBASTIÃO JUDSON DA SILVA em 07/04/2019 11:36:28

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

2019079000832

Protocolo: J2019079000832 - Código de autenticação: ca436644836ead50a34e412b86c1f209

Página 11



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 13/03/2020 15:00:24
https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031315002423600000052294253
Número do documento: 20031315002423600000052294253

Num. 54268769 - Pág. 23