

Control: x Audiência: x Upload: x Tribunal: x Portal do: x Sistema: x Acesso 1: x PJE Consulta: x PJE 0805068: x Downloads: x +

tjpi.pje.jus.br/1g/Processo/ConsultaProcesso/Detalhe/listProcessoCompletoAdvogado.seam?id=464011&ca=b70675101bad9c057abfb6c20958b2e19ba067e99...

Apps Processo Virtual Na... Administrativos Portal do Advogado Google Nova guia Meu INSS [bb.com.br] Zimbra: Movimenta... PJE 1º Publicações

PJE ProceComCiv 0805068-87.2020.8.18.0140
PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA X SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIO...

9445295 - CONTESTAÇÃO (2715842 CONTESTACAO 01)
Juntado por EDNAN SOARES COUTINHO - ADVOGADO em 29/04/2020 10:15:32

29 Abr 2020

JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO

- 9445092 - CONTESTAÇÃO
 - 9445295 - CONTESTAÇÃO (2715842 CONTESTACAO 01)
 - 9445296 - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO (2715842 CONTESTACAO Anexo 02)
 - 9445297 - Procuração (2715842 CONTESTACAO Anexo 03 procuração)
 - 9445299 - Documentos (CARTA DE PREPOSTOS (2))
 - 9445300 - PROCURAÇÕES OU SUBSTABELECIMENTOS (SUBSTABELECIMENTO)

10:15

2715842- CS/ 2020-01673/ INVALIDEZ

JOÃO BARBOSA
ADVOGADO ASSOCIADO

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA/PI

peticao de junta...pdf 2525232_CONTES...pdf Certidão de arquiv...pdf Certidão Trânsito...pdf protocolo.pdf Exibir todos x

PT 10:15 29/04/2020



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA/PI

Processo: 08050688720208180140

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 **PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA**, 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 **29/06/2018**, restando permanentemente inválida.

Cumpre 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, ao contrário do que informado na inicial a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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 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.

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;

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)

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossigue 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\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais)**, após a regulação do sinistro.

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:	30/10/2018
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

BANCO: 104
AGÊNCIA: 01606
CONTA: 000000059270-5

Nr. da Autenticação 2B04D82D00CDAD1D

E, após revisão, houve a complementação:

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:	25/03/2020
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

BANCO: 104
AGÊNCIA: 01606
CONTA: 000000059270-5

Nr. da Autenticação 25CFE58260258279

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.

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\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais)**, o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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 **01/09/2019**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais)**.

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).

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.

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%.

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\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais)**.

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.

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.”

⁶“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO 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.

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

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 Sumula 474 do STJ.**

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

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da

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.

prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

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.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome dos patronos EDNAN SOARES COUTINHO, inscrito sob o nº 1841/PI, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

TERESINA, 22 de abril de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PI 10201

EDNAN SOARES COUTINHO
1841 - OAB/PI

QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.

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	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
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					
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	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés					
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	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 dentre os outros dedos da mão					
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/PI 10201, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa dos advogados **EDNAN SOARES COUTINHO**, inscrita na OAB/PI sob o nº 1841 e **HERISON HELDER PORTELA PINTO**, inscrito na OAB/PI sob n.º 5367 , ambos com escritório à RUA BARROSO, N.º 646 – CENTRO/NORTE – TERESINA/PI, 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 **PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA**, em curso perante a **3ª VARA CÍVEL** da comarca de **TERESINA**, nos autos do Processo nº 08050688720208180140.

Rio de Janeiro, 22 de abril de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PI 10201

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

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: 30/10/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01606

CONTA: 000000059270-5

Nr. da Autenticação 2B04D82D00CDAD1D

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: 25/03/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01606

CONTA: 000000059270-5

Nr. da Autenticação 25CFE58260258279

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário com 16 ou 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	773 253 623-15	PAULO GERNANO BARBOSA DE SOUZA

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
PAULO GERNANO BARBOSA DE SOUZA	773 253 623-15	MOTORISTA
Endereço	Número	Complemento
RUA ABENOR NELOSO	2131	
Bairro	Cidade	Estado
LOUVADEZ DARENTE	TERESINA	PIAUÍ
Email	CEP	Telefone (DDD)
		86 98851-3666

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

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

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

- ☐ BRADESCO (237)
 ☐ BANCO DO BRASIL (001)
 ☐ ITAÚ (341)
 ☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
1606		59270	5
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome	NRO.
COOPERATIVA DE SEGUROS	
AGÊNCIA NRO.	D/V
(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

773 253 623-15 de 10 de 12
Local e Data

Paulo Gernano Barbosa de Souza

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal





BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.003327/2018-39

Unidade de Registro: GERÊNCIA DE POLÍCIA ESPECIALIZADA

Resp. pelo Registro: Antonio Carlos Da Silva Leite

Data/Hora: 20/09/2018 - 09:54

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

Data/Hora

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

29/06/2018 - 16:50

Tipo Local

CRUZAMENTO

Município

TERESINA

Endereço

RUA PIRES DE CASTRO COM RUA ALCIDES FREITAS, Nº:

Complemento

Bairro

MARQUÊS

Ponto de Referência

PRAÇA DO MARQUÊS

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 1654012 SSP/PI

Mãe: MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA CONCEÇÃO MONTEIRO

Pai: SEBASTIÃO DE SOUSA MONTEIRO

Endereço: RUA AGENOR VELOSO, Nº 2131

Bairro: LOURIVAL PARENTE

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-8885-0113

Nome: ROSÁRIA FERREIRA DA ROCHA

Tipo Envolv.: VITIMA

RG: 1836362 SSP/PI

Mãe: EVA ROCHA DA SILVA

Pai: ALMIR FERREIRA DA SILVA

Endereço: RUA AGENOR VELOSO, Nº 2131

Bairro: LOURIVAL PARENTE

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-8843-3335

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

RELATO DA OCORRÊNCIA

RELATA O NOTICIANTE QUE TRAFEGAVA PELA RUA ALCIDES FREITAS SENTIDO OESTE/LESTE, CONDUZINDO A MOTOCICLETA DE MARCA HONDA/CG 125 FAN ES, ANO/MODELO 2012, COR PRETA, PLACA ODY-8804-PI, RENAVAN 464785634, PROPRIETÁRIA DORALICE BARBOSA DE SOUSA, QUANDO NO CRUZAMENTO COM A RUA PIRES DE CASTRO ADENTROU À VIA PREFERENCIAL COLIDINDO COM UM VEÍCULO NÃO IDENTIFICADO PELO NOTICIANTE, QUE O MESMO CAIU E FOI SOCORRIDO POR UMA EQUIPE DO SAMU, CONFORME CHAMADO Nº 08 SD 4044 E ENCAMINHADO AO HUT CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO Nº 161711, RELATA AINDA O NOTICIANTE QUE Sra. ROSÁRIA FERREIRA DA ROCHA QUE ERA TRANSPORTADA NA GARUPA DA REFERIDA MOTOCICLETA, TAMBÉM CAIU E FOI SOCORRIDA POR UMA EQUIPE DO SAMU, CONFORME CHAMADO Nº 4043 E ENCAMINHADA AO HUT CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO Nº 227253, PELO QUE DÁ CONHECIMENTO E REQUER BO PARA FINS DE DIREITO.

Antonio Carlos Da Silva Leite - Mat. 0094897

AGENTE DE POLÍCIA

PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA - Noticiante

Responsável pela Informação



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.003327/2018-39

Delegado de Polícia





BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.003327/2018-39

Unidade de Registro: GERÊNCIA DE POLÍCIA ESPECIALIZADA

Resp. pelo Registro: Antonio Carlos Da Silva Leite

Data/Hora: 20/09/2018 - 09:54

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

Data/Hora

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

29/06/2018 - 16:50

Tipo Local

CRUZAMENTO

Município

TERESINA

Endereço

RUA PIRES DE CASTRO COM RUA ALCIDES FREITAS, Nº:

Complemento

Bairro

MARQUÊS

Ponto de Referência

PRAÇA DO MARQUÊS

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 1654012 SSP/PI

Mãe: MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA CONCEIÇÃO MONTEIRO

Pai: SEBASTIÃO DE SOUSA MONTEIRO

Endereço: RUA AGENOR VELOSO, Nº 2131

Bairro: LOURIVAL PARENTE

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-8885-0113

Nome: ROSÁRIA FERREIRA DA ROCHA

Tipo Envolv.: VITIMA

RG: 1836362 SSP/PI

Mãe: EVA ROCHA DA SILVA

Pai: ALMIR FERREIRA DA SILVA

Endereço: RUA AGENOR VELOSO, Nº 2131

Bairro: LOURIVAL PARENTE

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-8843-3335

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

RELATO DA OCORRÊNCIA

RELATA O NOTICIANTE QUE TRAFEGAVA PELA RUA ALCIDES FREITAS SENTIDO OESTE/LESTE, CONDUZINDO A MOTOCICLETA DE MARCA HONDA/CG 125 FAN ES, ANO/MODELO 2012, COR PRETA, PLACA ODY-8804-PI, RENAVAN 464785634, PROPRIETÁRIA DORALICE BARBOSA DE SOUSA, QUANDO NO CRUZAMENTO COM A RUA PIRES DE CASTRO ADENTROU À VIA PREFERENCIAL COLIDINDO COM UM VEÍCULO NÃO IDENTIFICADO PELO NOTICIANTE, QUE O MESMO CAIU E FOI SOCORRIDO POR UMA EQUIPE DO SAMU, CONFORME CHAMADO Nº 08 SD 4044 E ENCAMINHADO AO HUT CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO Nº 161711, RELATA AINDA O NOTICIANTE QUE Sra. ROSÁRIA FERREIRA DA ROCHA QUE ERA TRANSPORTADA NA GARUPA DA REFERIDA MOTOCICLETA, TAMBÉM CAIU E FOI SOCORRIDA POR UMA EQUIPE DO SAMU, CONFORME CHAMADO Nº 4043 E ENCAMINHADA AO HUT CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO Nº 227253, PELO QUE DÁ CONHECIMENTO E REQUER BO PARA FINS DE DIREITO.

Antonio Carlos Da Silva Leite - Mat. 0094897

AGENTE DE POLÍCIA

PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA - Noticiante

Responsável pela Informação



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.003327/2018-39

Delegado de Polícia





BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.003327/2018-39

Unidade de Registro: GERÊNCIA DE POLÍCIA ESPECIALIZADA

Resp. pelo Registro: Antonio Carlos Da Silva Leite

Data/Hora: 20/09/2018 - 09:54

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

Data/Hora

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

29/06/2018 - 16:50

Tipo Local

CRUZAMENTO

Município

TERESINA

Endereço

RUA PIRES DE CASTRO COM RUA ALCIDES FREITAS, Nº:

Complemento

Bairro

MARQUÊS

Ponto de Referência

PRAÇA DO MARQUÊS

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

Tipo Envolv.: VITIMA/Noticiante

RG: 1654012 SSP/PI

Mãe: MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA CONCEÇÃO MONTEIRO

Pai: SEBASTIÃO DE SOUSA MONTEIRO

Endereço: RUA AGENOR VELOSO, Nº 2131

Bairro: LOURIVAL PARENTE

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-8885-0113

Nome: ROSÁRIA FERREIRA DA ROCHA

Tipo Envolv.: VITIMA

RG: 1836362 SSP/PI

Mãe: EVA ROCHA DA SILVA

Pai: ALMIR FERREIRA DA SILVA

Endereço: RUA AGENOR VELOSO, Nº 2131

Bairro: LOURIVAL PARENTE

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-8843-3335

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

RELATO DA OCORRÊNCIA

RELATA O NOTICIANTE QUE TRAFEGAVA PELA RUA ALCIDES FREITAS SENTIDO OESTE/LESTE, CONDUZINDO A MOTOCICLETA DE MARCA HONDA/CG 125 FAN ES, ANO/MODELO 2012, COR PRETA, PLACA ODY-8804-PI, RENAVAN 464785634, PROPRIETÁRIA DORALICE BARBOSA DE SOUSA, QUANDO NO CRUZAMENTO COM A RUA PIRES DE CASTRO ADENTROU À VIA PREFERENCIAL COLIDINDO COM UM VEÍCULO NÃO IDENTIFICADO PELO NOTICIANTE, QUE O MESMO CAIU E FOI SOCORRIDO POR UMA EQUIPE DO SAMU, CONFORME CHAMADO Nº 08 SD 4044 E ENCAMINHADO AO HUT CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO Nº 161711, RELATA AINDA O NOTICIANTE QUE Sra. ROSÁRIA FERREIRA DA ROCHA QUE ERA TRANSPORTADA NA GARUPA DA REFERIDA MOTOCICLETA, TAMBÉM CAIU E FOI SOCORRIDA POR UMA EQUIPE DO SAMU, CONFORME CHAMADO Nº 4043 E ENCAMINHADA AO HUT CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO Nº 227253, PELO QUE DÁ CONHECIMENTO E REQUER BO PARA FINS DE DIREITO.

Antonio Carlos Da Silva Leite - Mat. 0094897

AGENTE DE POLÍCIA

PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA - Noticiante

Responsável pela Informação



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.003327/2018-39

Delegado de Polícia



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador - Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

PAULO GERMANO BABOJA DE SOUZA

CPF da Vítima

773 253 623-15

Data do Acidente

29.06.2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

Email

CPF do Representante legal

CORRETORA
DE SEGUROS

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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

- ☐ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ☒ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de Indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

FATUZA 01.19 de 10 de 18

Local e Data

Paulo Germano Baboja de Souza

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador - Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

PAULO GERMANO BABOJA DE SOUZA

CPF da Vítima

773 253 623-15

Data do Acidente

29.06.2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

Email

CPF do Representante legal

CORRETORA
DE SEGUROS

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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

- ☐ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ☒ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de Indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

FATUZA 01.19 de 10 de 18

Local e Data

Paulo Germano Baboja de Souza

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

Rio de Janeiro, 31 de Março de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200038735

Vítima: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

Data do Acidente: 29/06/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros

inferiores 70%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

Recebedor: **PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA**

Valor: **R\$ 2.362,50**

Banco: **104**

Agência: **000001606**

Conta: **0000059270-5**

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



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador - Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

PAULO GERMANO BABOJA DE SOUZA

CPF da Vítima

773 253 623-15

Data do Acidente

29.06.2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

Email

CPF do Representante legal

W CORRETORA
DE SEGUROS

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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

- ☐ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ☒ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de Indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Feita em 19 de 10 de 18

Local e Data

Paulo Germano Baboja de Souza

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Teresina

REGISTRO DE ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR
Serviço Móvel de Atendimento de Urgência - SAMU



SAMU
192

Dados do Chamado	01 Nº do chamado 08 SD 4044	02 Data do chamado 29 06 2018	03 PRO (código) 2898	04 Saída do PA 14:03	05 Chegada ao local 17:10
	06 Saída do local 17:44	07 Chegada ao 1º hospital 17:52	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço Av. Pires de Castro x R. Mercedes Freitas				
	11 Bairro Mangueira	12 Município-UF		Código IBGE	
Dados do Paciente	14 Nome Paulo Geimano Barbosa de Sousa				15 Sexo ☒ Masculino ☐ Feminino ☐ Ignorado
	16 Idade 11.11.75 42	3 1-Dia 2-Sem 3-Anos 9-Ignorado	Se idade ignorada, preencha com 999		17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica? ☒ Sim 2- Não 3- Ignorado
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência 01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica 06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico 11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares 16 - Outros				
	19 Vitima 20 Meio de locomoção 1 - pedestre 2 - Automóvel 3 - Ônibus/Micro-ônibus 2 - Condutor 3 - Automóvel 6 - Outro 3 - Passageiro 3 - Motocicleta 9 - Ignorado 9 - Ignorado 4 - Bicicleta				
Acidente de Transporte	21 Outra parte envolvida 1 - Automóvel 5 - Objeto fixo 2 - Motocicleta 6 - Animal 3 - Ônibus/Micro-ônibus 7 - Outra 4 - Bicicleta 9 - Ignorado		22 Equipamentos de segurança ☐ Capacete ☐ Airbag ☐ Cinturão de segurança ☐ Assento para criança		
	23 Glasgow = 15 ABERTURA OCULAR ☒ Espontânea 3 - À voz 2 - À dor 1 - Nenhuma RESPOSTA VERBAL ☒ Orientada 4 - Confusa 3 - Palavras inapropriadas 2 - Palavras incompreensíveis 1 - Nenhuma RESPOSTA MOTORA ☒ Obedece a comandos 5 - Localiza dor 4 - Movimento da retirada 3 - Flexão anormal 2 - Extensão anormal 1 - Nenhum		24 Sinais Vitais Pulso 82 Resp. 24 PA 110 x 70 TAX SatO2 86-98		
Exame Físico	26 Pupilas 1 - Iguais 2 - Desiguais		27 Pulso Radial 1 Central 1 1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente		
	28 Sangramento 1 - Sim 2 - Não		29 ESCALA DE DOR DE 0 A 10 0 Sem Dor 1 Leve 3 Moderada 7 Intensa 10		
Assistência	30 Fratura 1 - Sim ☒ Exposta Fechada 2 - Não 3 - Suspeito		31 Procedimentos realizados (1 - Sim 2 - Não) ☐ Aspiração ☒ Prancha longa/corta ☒ Oxigênio ☒ Colar cervical ☒ Curativos ☐ Kred ☐ Imobilização de extremidades ☐ Reanimação cardiopulmonar ☐ Assistência obstétrica ☐ Glicemia ☒ Acesso Venoso J. 18 ☐ Medicamentos a) Ringer 1.000		
	32 Hospital de Destino HUT - Sala de Trauma		33 Condições de entrada 1 - Melhorado 2 - Piorando 3 - Inalterado		
Observações Interdisciplinares	34 Óbito ☐ Antes do socorro ☒ Antes do transporte ☐ Durante o transporte				
	Paciente de 42 anos, vítima de colisão com um moto (motocicleta) apresentando: fratura exposta em HIE + trauma em hemitorax esquerdo + fratura dentária com sangramento oral + escoriações + queixa algica (dor - 10). Paciente aborrecido em DLE, consciente, orientado; transportado em prancha longa + C.C. + R.B. + imobilização em HIE + O ₂ sob cateter (SpO ₂ 86% em O ₂ ambiente e 98% com O ₂). ECG 15, sinais de uso de bebida alcoólica. Admitido na sala de trauma; Paciente na síncope, vômitos, vertigem. Alcoolismo medicamentoso, comorbidades.				

86 98824-1642 (Cuidado)



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Teresina

REGISTRO DE ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR
Serviço Móvel de Atendimento de Urgência - SAMU



SAMU
192

Dados do Chamado	01 Nº do chamado 08 SD 4044	02 Data do chamado 29 06 2018	03 PRO (código) 2898	04 Saída do PA 14:03	05 Chegada ao local 17:10
	06 Saída do local 17:44	07 Chegada ao 1º hospital 17:52	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço Av. Pires de Castro x R. Mercedes Freitas				
	11 Bairro Mangueira	12 Município-UF		Código IBGE	
Dados do Paciente	14 Nome Paulo Geimano Barbosa de Sousa				15 Sexo ☒ Masculino ☐ Feminino ☐ Ignorado
	16 Idade 11.11.75 42	3 1-Dia 2-Sem 3-Anos 9-Ignorado	Se idade ignorada, preencha com 999		17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica? ☒ Sim 2- Não 3- Ignorado
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência				
	☒ 01 - Acidente de transporte ☐ 02 - Agressão física-espantamento ☐ 03 - Agressão física-FAF ☐ 04 - Agressão física-FAB ☐ 05 - Urgência psiquiátrica ☐ 06 - Tentativa de suicídio ☐ 07 - Envenenamento ☐ 08 - Afogamento ☐ 09 - Queimadura ☐ 10 - Choque elétrico ☐ 11 - Queda ☐ 12 - Urgência clínica ☐ 13 - Urgência obstétrica ☐ 14 - Transferência ☐ 15 - Exames complementares ☐ 16 - Outros ☐ 17 - Já removido ☐ 18 - Falso chamado				
Acidente de Transporte	19 Vitima	20 Meio de locomoção	21 Outra parte envolvida	22 Equipamentos de segurança	
	☒ 1 - pedestre ☐ 2 - Condutor ☐ 3 - Passageiro ☐ 9 - Ignorado	☐ 1 - A pé ☒ 2 - Automóvel ☒ 3 - Motocicleta ☐ 4 - Bicicleta ☐ 5 - Ônibus/Micro-ônibus ☐ 6 - Outro ☐ 9 - Ignorado	☒ 1 - Automóvel ☐ 2 - Motocicleta ☐ 3 - Ônibus/Micro-ônibus ☐ 4 - Bicicleta ☐ 5 - Objeto fixo ☐ 6 - Animal ☐ 7 - Outra ☐ 9 - Ignorado	☐ Capacete ☐ Cinturão de segurança ☐ Assento para criança	
Exame Físico	23 Glasgow = 15		24 Sinais Vitais		25 Local da lesão
	RESPOSTA VERBAL ☒ 1 - Abertura ocular ☒ 2 - Espontânea ☐ 3 - À voz ☐ 2 - À dor ☐ 1 - Nenhuma RESPOSTA MOTORA ☒ 5 - Obedece a comandos ☐ 4 - Localiza dor ☐ 3 - Movimento da retirada ☐ 2 - Flexão anormal ☐ 1 - Nenhum		Pulso 82 Resp. 24 PA 110 x 70 TAX SatO2 86-98		
Assistência	26 Pupilas		27 Pulso Radial		28 Sangramento
	☐ 1 - Iguais ☐ 2 - Desiguais		☐ 1 - Cheio ☐ 2 - Fino ☐ 3 - Ausente		☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não
Hospital de Destino	29 Escala de Dor de 0 a 10		30 Fratura		31 Procedimentos realizados
	0 Sem Dor 1 Leve 3 Moderada 7 Intensa 10		☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não ☐ 3 - Suspeito		☐ 1 - Aspiração ☒ 2 - Oxigênio ☒ 3 - Curativos ☒ 4 - Prancha longa/corta ☒ 5 - Colar cervical ☐ 6 - Kred ☐ 7 - Imobilização de extremidades ☐ 8 - Reanimação cardiopulmonar ☐ 9 - Assistência obstétrica ☐ 10 - Glicemia ☐ 11 - Acesso Venoso ☐ 12 - Medicamentos a)
Observações Interdisciplinares	32 Hospital de Destino		33 Condições de entrada		34 Óbito
	HU1 - Sala de Trauma		☐ 1 - Melhorado ☐ 2 - Piorando ☒ 3 - Inalterado		☐ 1 - Antes do socorro ☐ 2 - Antes do transporte ☐ 3 - Durante o transporte
Paciente 42 anos, vítima de colisão com veículo (motocicleta) apresentando: fratura exposta em HIE + trauma em hemitorax esquerdo + fratura dentária com sangramento oral + escoriações + queixa algica (dor - 10). Paciente aborrecido em DLE, consciente, orientado; transportado em prancha longa + C.C. + R.B. + imobilização em HIE + O ₂ sob cateter (SpO ₂ 86% em O ₂ ambiente e 98% com O ₂). ECG 15, sinais de uso de bebida alcoólica. Admitido na sala de trauma; Paciente nãu síncope, vômitos, vertigens. Alcoolismo medicamentoso, comorbidades.					
Dr. Italo T. Medeiros Responsável pela recepção		Socorristas Médico Marcos S. de Moraes Oliveira AE/TE		Enfermeiro Condução C.A. Pedra	



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Teresina

REGISTRO DE ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR
Serviço Móvel de Atendimento de Urgência - SAMU



SAMU
192

Dados do Chamado	01 Nº do chamado 08 SD 4044	02 Data do chamado 29 06 2018	03 PRO (código) 2898	04 Saída do PA 14:03	05 Chegada ao local 17:10
	06 Saída do local 17:44	07 Chegada ao 1º hospital 17:52	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço Av. Pires de Castro x R. Mercedes Freitas				
	11 Bairro Mangueira	12 Município-UF		Código IBGE	
Dados do Paciente	14 Nome Paulo Geimano Barbosa de Sousa				15 Sexo ☒ Masculino ☐ Feminino ☐ Ignorado
	16 Idade 11.11.75 42	3 1-Dia 2-Sem 3-Anos 9-Ignorado	Se idade ignorada, preencha com 999		17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica? ☒ Sim 2- Não 3- Ignorado
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência				
	☒ 01 - Acidente de transporte ☐ 02 - Agressão física-espantamento ☐ 03 - Agressão física-FAF ☐ 04 - Agressão física-FAB ☐ 05 - Urgência psiquiátrica ☐ 06 - Tentativa de suicídio ☐ 07 - Envenenamento ☐ 08 - Afogamento ☐ 09 - Queimadura ☐ 10 - Choque elétrico ☐ 11 - Queda ☐ 12 - Urgência clínica ☐ 13 - Urgência obstétrica ☐ 14 - Transferência ☐ 15 - Exames complementares ☐ 16 - Outros ☐ 17 - Já removido ☐ 18 - Falso chamado				
Acidente de Transporte	19 Vítima		20 Meio de locomoção		21 Outra parte envolvida
	☒ 1 - pedestre ☐ 2 - Condutor ☐ 3 - Passageiro ☐ 9 - Ignorado		☒ 1 - A pé ☐ 2 - Automóvel ☐ 3 - Motocicleta ☐ 4 - Bicicleta ☐ 5 - Ônibus/Micro-ônibus ☐ 6 - Outro ☐ 9 - Ignorado		☒ 1 - Automóvel ☐ 2 - Motocicleta ☐ 3 - Ônibus/Micro-ônibus ☐ 4 - Bicicleta ☐ 5 - Objeto fixo ☐ 6 - Animal ☐ 7 - Outra ☐ 9 - Ignorado
Exame Físico	23 Glasgow = 15		RESPOSTA VERBAL		RESPOSTA MOTORA
	☒ 1 - Abertura ocular ☐ 2 - Espontânea ☐ 3 - À voz ☐ 2 - À dor ☐ 1 - Nenhuma		☒ Orientada ☐ 4 - Confusa ☐ 3 - Palavras inapropriadas ☐ 2 - Palavras incompreensíveis ☐ 1 - Nenhuma		☒ 1 - Obedece a comandos ☐ 5 - Localiza dor ☐ 4 - Movimento da retirada ☐ 3 - Flexão anormal ☐ 2 - Extensão anormal ☐ 1 - Nenhum
Assistência	26 Pupilas		27 Pulso Radial		28 Sangramento
	☒ 1 - Iguais ☐ 2 - Desiguais		☒ 1 - Cheio ☐ 2 - Fino ☐ 3 - Ausente		☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não
Hospital de Destino	29 Escala de Dor de 0 a 10		30 Fratura		31 Procedimentos realizados
	☒ 0 Sem Dor ☐ 1 Leve ☐ 3 Moderada ☐ 7 Intensa ☐ 10		☒ 1 - Sim ☐ Exposta ☐ Fechada ☐ 2 - Não ☐ 3 - Suspeito		☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não ☐ 3 - Não
Observações Interdisciplinares	32 Hospital de Destino		33 Condições de entrada		34 Óbito
	☒ 1 - Melhorado ☐ 2 - Piorando ☐ 3 - Inalterado		☐ 1 - Melhorado ☐ 2 - Piorando ☐ 3 - Inalterado		☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não ☐ 3 - Não
35 Observações Interdisciplinares Paciente de 42 anos, vítima de colisão com um moto (motocicleta) apresentando: fratura exposta em HIE + trauma em hemitorax esquerdo + fratura dentária com sangramento oral + escoriações + queixa algica (dor - 10). Paciente aborrecido em DLE, consciente, orientado; transportado em prancha longa + C.C. + R.B. + imobilização em HIE + O ₂ sob cateter (SpO ₂ 86% em O ₂ ambiente e 98% com O ₂). ECG 15, sinais de uso de bebida alcoólica. Admitido na sala de trauma; Paciente na síncope, vômitos, vertigem. Alcoolismo medicamentoso, comorbidades.					

86 98824-1642 (Cuidado)

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 Fins. Econôm. 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de imposto autorizado pela SEFAP 06/98

Nº da Nota Fiscal 012022793

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
OUTUBRO/2018	16/10/2018	448	447,40

MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA CONCEIÇÃO MONTEIRO
R. AGENOR VELOSO 2131 LOURIVAL PARENTE
CPF: 00010601120353
CEP: 64.023-285 - TERESINA

ROT: 5.001.11.30.231900

DADOS DA LEITURA		DATA DA LEITURA	
Atual:	36709	Atual:	08/10/2018
Anterior:	36261	Anterior:	06/09/2018
Constante de Multiplicação:		Próxima leitura:	08/11/2018
Consumo Medidor:	448	Emissão:	05/10/2018
Consumo Faturado:	448	Apresentação:	08/10/2018
Forma de Faturamento: NORMAL		Código de end. bilhete:	
		Classe de Consumo:	32

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Divisão	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Est.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	MONO	A765202		1.1.1.1	

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA
Mês/ano consumo	
SET/18 380	CONSUMO 448 A R\$ 0,895876 = 401,35
AGO/18 437	CONTR. ILUMINACAO PUB. (CCSIP) 32,47
JUL/18 292	CORRECAO MONETARIA IG 08/18-00 1,88
JUN/18 346	MULTA POR ATRASO 08/18-00 7,89
MAI/18 302	JUROS DE MORA DE IMPO 08/18-00 3,81
ABR/18 337	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 22,38
MAR/18 253	
FEV/18 266	
JAN/18 292	
DEZ/17 359	
TARIFA SEM TRIBUTOS:	
0 A 448 - 3,604098	

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO		
Mes/Ano	Valor R\$	Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 10/10/2018. O não pagamento não gera qualquer ônus e, inclusive, do nome do consumidor no CEPEN. Caso tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar esta aviso.
09/2018	383,66	
LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25		

RESERVADO AO FISCO 72EB.CC70.FACS.7000.A63D.893Z.C50B.287B

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	270,64	Alíquota de Cálculo:	401,35
Energia:	0,00	Alíquota ICMS:	27,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	108,36
Encargos:	0,00	Valor do PIS:	3,97
Tributos:	130,71	Valor do COFINS:	18,38

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
	DIC		FIC		DMC		DICBI
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal
Linha	5,08	10,15	20,30	3,43	6,85	13,70	2,86
Realidade	0,00			0,00			0,00

Conjunta	TERESINA	08/2018	127,46
----------	----------	---------	--------

ROT: 5.001.11.30.231900



INSC. CORRETORA
DE SEGUROS
10 OUT 2018
DPVAT



Para consulta com a Eletrobras, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0028725-3

COMPANHIA ENERGÉTICA PARÁ
Av. Maranhão, 150 - Centro - Teresina - PI
CEP: 64.000-000
Fone: (066) 3211-1000
Fax: (066) 3211-1001
E-mail: atendimento@eletrobras.com.br

10/12/2018 014730718

Atividade: Serviço de Energia Elétrica - Tensão Média
Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002

CONTR. MES	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
DEZEMBRO/2018	17/12/2018	442	424,21

MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA CONCEIÇÃO MONTEIRO
R. AGRNOR VELOSO 2131 LOURIVAL PARENTE
CPF: 000.10601120353
CEP: 64.023-285 - TERESINA

DADOS DA LEITURA		DADOS DA LEITURA	
Atividade	37597	Atividade	10/12/2018
Consumo	37155	Atividade	08/11/2018
Consumo de Energia Elétrica	1,000	Atividade	07/01/2019
Consumo de Energia Elétrica	442	Atividade	06/12/2018
Consumo de Energia Elétrica	442	Atividade	10/12/2018

NORMAL FCAM

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Atividade	Residencial	Atividade	MONO	Atividade	Atividade
Atividade	Atividade	Atividade	Atividade	Atividade	Atividade
Atividade	Atividade	Atividade	Atividade	Atividade	Atividade

MISTURA DO MÊS		CONSUMO	
MOV/18	448	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	393,60
OUT/18	448	ADICIONAL BANCHEIRA ANARELA	30,55
SET/18	380		
AGO/18	437		
JUL/18	292		
JUN/18	346		
MAI/18	302		
ABR/18	937		
MAR/18	253		
FEV/18	266		

TARIFA SEM TRIBUTOS:
R\$ 442 - 0,570876

MESSAGENS IMPORTANTES / REAJUSTO DE VENCIMENTO

Mes/Ano 11/2018 Valor R\$ 453,24
Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 15/12/2018. O não pagamento por 30 dias consecutivos, também a inclusão do nome do consumidor no cadastro, vado após o prazo de pagamento favor desconsiderar este aviso.
REAJUSTE TARIFARIO MEDIO DE 12,64% A PARTIR DE 02/12/2018, CONFORME RESOLUCAO ANEEL 2.490/2018.
LIQUE 0800 086 0800 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25

J CORRETORA DE SEGUROS
08 JAN 2019
DPVAT

COMPOSICAO DE COTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS	
Distribuição	138,21	Imposto de Renda	27,00%
Energia	21,74	Imposto de Renda	106,28
Perdas	22,02	Imposto de Renda	5,82
Imposto	139,02	Imposto de Renda	26,92

INDICADORES DE CONTINUIDADE

5,04	10,15	20,30	3,43	6,85	13,70	2,86
0,00			0,00			0,00

TERESINA

10/2018 130,67



SEU CÓDIGO
0028725-3

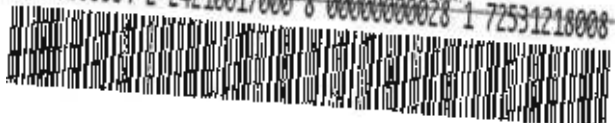
TOTAL A PAGAR - R\$
424,21

MES FATURADO
12/2018

VENCIMENTO
17/12/2018

014730718 FCAM

836700000004 2 24210017000 8 000000000028 1 72531218008 8



SEQ.: 00178 UC: 0028725-3 OT. LEIT.: 10/12/2018 T. ENTR.: 01
LEITURA: 37597 NORMAL TOTAL: 424,21
DT. VENC.: 17/12/2018

(86) 98851-3666

COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ: 06.840.748/0001-89 Fins. Econôm. 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de imposto autorizado pela SEFAP 06/98

Nº da Nota Fiscal 012022793

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
OUTUBRO/2018	16/10/2018	448	447,40

MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA CONCEIÇÃO MONTEIRO
R. AGENOR VELOSO 2131 LOURIVAL PARENTE
CPF: 00010601120353
CEP: 64.023-285 - TERESINA

ROT: 5.001.11.30.231900

DADOS DA LEITURA		kWh		DADOS DA LEITURA	
Atual:	36709			Atual:	08/10/2018
Anterior:	36261			Anterior:	06/09/2018
Constante de Multiplicação:				Próxima leitura:	08/11/2018
Consumo Medidor:	448			Emissão:	05/10/2018
Consumo Faturado:	448			Apresentação:	08/10/2018
Forma de Faturamento:		NORMAL		Código de end. bilhete:	
				Classe de Consumo:	
				32	

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Divisão	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Est.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	MONO	A765202		1.1.1.1	

HISTÓRICO kWh	DESCRIÇÃO DA CONTA
Mês/ano consumo	
SET/18 380	CONSUMO 448 A R\$ 0,895876 = 401,35
AGO/18 437	CONTR. ILUMINACAO PUB. (CCSIP) 32,47
JUL/18 292	CORRECAO MONETARIA IG 08/18-00 1,88
JUN/18 346	MULTA POR ATRASO 08/18-00 7,89
MAI/18 302	JUROS DE MORA DE IMPO 08/18-00 3,81
ABR/18 337	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - 22,38
MAR/18 253	
FEV/18 266	
JAN/18 292	
DEZ/17 359	
TARIFA SEM TRIBUTOS:	
0 A 448 - 3,604098	

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO		
Mes/Ano	Valor R\$	Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 10/10/2018. O não pagamento não gera qualquer ônus e, inclusive, do nome do consumidor no CEPEN. Caso tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar este aviso.
09/2018	383,66	
LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25		

RESERVADO AO FISCO 72EB.CC70.FACS.7000.A63D.893Z.C50B.287B

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	270,64	Alíquota de Cálculo:	401,35
Energia:	0,00	Alíquota ICMS:	27,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	108,36
Encargos:	0,00	Valor do PIS:	3,97
Tributos:	130,71	Valor do COFINS:	18,38

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
	DIC		FIC		DMC		DICB
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal
Limite	5,08	10,15	20,30	3,43	6,85	13,70	2,86
Realizado	0,00			0,00			0,00

Conjunta	TERESINA	08/2018	127,46
----------	----------	---------	--------

ROT: 5.001.11.30.231900



INSC. CORRETORA
DE SEGUROS

10 OUT 2018

DPVAT

equatorial
ENERGIA

PARA CONTAR conosco, informe esse NÚMERO: **0800 086 0800**

SOLICODIGO
003675-1

Nº da Nota Fiscal: **033796244**

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA Nº: **FEVEREIRO/2020** VENCIMENTO: **13-02-2020** CONSUMO EM kWh: **267** TOTAL A PAGAR (R\$): **278,63**

MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA CONCEICAO MONTEIRO
R. AGENOR VELOSO 2131 LOURIVAL PARENTE
CPF: 00010601120353
Cidade: 04.043-245 - TERESINA

DADOS DA LEITURA	
Atual:	42632
Anterior:	42365
Constante de Multiplicação:	1,000
Consumo Medido:	267
Consumo Faturado:	267
Forma de Faturamento:	Normal de Irregularidade

DADOS DA LEITURA	
Atual:	06/02/2020
Anterior:	07-01-2020
Próxima Leitura:	06-03-2020
Emissão:	05-02-2020
Apresentação:	06-02-2020
Dias de Consumo:	30

Classe/Subclasse	Logradouro	Número Medidor	Ponto	Código Pat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	NONO	A7657	DESCRICAÇÃO DA CONTA 1.1.1.1		372

Mês/ano consumo	Consumo	Valor
JAN/20	386	0,887730 =
DEZ/19	404	237,02
NOV/19	405	20,06
OUT/19	421	0,09
SET/19	368	1,25
AGO/19	332	1,21
JUL/19	395	0,34
JUN/19	419	14,49
MAI/19	362	4,17
ABR/19	346	2,85

CONSUMO 267 A R\$ 0,887730 = 237,02

CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP) 20,06

CORRECAO MONETARIA DA IL (2X) 0,09

CORRECAO MONETARIA IGPM (2X) 1,25

MULTA POR ATRASO DE IL. (2X) 1,21

JUROS DE MORA ATRASO DE (2X) 0,34

MULTA POR ATRASO (2X) 14,49

JUROS POR ATRASO (2X) 4,17

ADICIONAL BANDEIRA AMARELA - 2,85

TARIFA SEM TRIBUTOS:
R\$ 267 - 0,625054

NOTIFICAÇÃO DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

QUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25

irabens! Até o dia 05-02-2020, não constatamos faturas vencidas

ssa Unidade Consumidora.

Sinistro: 3200038735
CPF: 773.253.623-15

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, DONALICE BARBOSA DE SOUSA MORAIS,
RG nº 1.592.089, data de expedição 24/09/2013
Órgão SSP-PJ, portador do CPF nº 746.809.273-72, com
domicílio na cidade de TERESINA, no Estado de
PIAUÍ, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
RUA AGENOR VELOSO, LOUINAL MARINTE, nº 213,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima PAULO GEAMANO BARBOSA DE SOUSA cujo o condutor era
PAULO GEAMANO BARBOSA DE SOUSA

Veículo: MOTOCICLETA
Modelo: HONDA CG 125 FAN
Ano: 2012
Placa: DDY 8804
Chassi: 9C2JC4120CRSG65087
Data do Acidente: 29.06.2018
Local e Data: TERESINA PI 23/07/2018

PJ CORRETORA
DE SEGUROS

15 OUT 2013

DPVAT

5º Ofício

Donalici Barbosa de Sousa Moraes
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

CARTÓRIO
DJALMA VELOSO

CARTÓRIO DO 5º OFÍCIO DE NOTAS
Maria do Amparo Portela Leal de Araújo - Tabelião
Rua Barroso, 91/Sul - CEP: 84001-190 - Teresina-PI - Fone: (08) 3221-6665

RECONHECIDO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE DONALICE BARBOSA DE SOUSA MORAIS. DOU - FE. EM - TEST. DA VERDADE. TERESINA-PI, 23/07/2018. Enol: 13,71 13:0,74 Selo: 0,26 Total: 14,71 Selo: ABD-48331 (F330P144)

ROSELANE DE SOUSA PINHEIRO-ESCREVENTE

CARTÓRIO "DJALMA VELOSO"
Roselane de Sousa
Escrevente Com
Teresina



Alter



NOME DO PACIENTE:

Paulo Germano Barbosa de Sousa

NÚMERO DO PRONTUÁRIO:

161711

COORDENADORIA
DE SEGUROS

15 OUT 2018

DPVAT

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME
"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO
INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS
À SUA UTILIZAÇÃO".

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT

Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 86 3218 5445

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.517/0022-02

OK TOBOLVA
leitura geral OK!

SUS SUS

OK

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA		Fronteiriço: 161711	
Mãe: MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA C.MONTEIRO	Pai: SEBASTIAO DE SOUSA MONTEIRO		
End.Resid.: RUA AGENOR VELOSO CS 2131 - JOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI - CEP: 64000-010			
Nascimento: 11/11/1975	Idade: 42a/18d	Sexo: Masculino	Fone: 86- 8811-7994
Responsável: O MESMO	CNS: 898002313022791		
Profissão: MOTORISTA	CPF: 773.253.623-15 * RG: -		
G. Instrução: Fundamental Incompleto	E.Civil: Concubinato		
End.Local.: - - -			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 672072	Data: 29/06/2018 18:05:08	Condução: AMBULANCIA DO SAMU
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VITIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)	Convênio: S U S	
Acid.Trab.: Não	Trajetos?: Não	Tipico: Não
CID Secundário: V299		

DADOS CLÍNICOS: 47250ma

Paciente vítima de acidente motociclístico há ± 1 hora
 A) Vans náreas plácidas, fômites, com cefalálgia cervical B) Dispneia, MV+ bilateral
 diminuídas em hemitorax esquerda, saturação 94% com suporte de O2
 C) Normocárdico, hipocorada (1/4), abdome flácido, doloroso D) PFR
 15 E) Ferimento exposto em perna esquerda

HUT DR. ZENON ROCHA

TCMOGAMÁ CAMPUS DE DOSS. EM

EXAME CC+CM+CT+PELVE

Dr. Jialo Lustosa
Médico
CRM-PI 6838

PA _____ X _____ mmHg	DATA: 29/06/18 18:05:08	bpm	Temp.: _____
Diagnóstico Inicial:			CID:

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

Solicita Raxo X de perna esquerda, TC de crânio, cefalálgia cervical,
 pulso, fômites

Alcino J. J. Pimenta Coordenador
Médico: 85904
SANE - HUT
CONFERE O ORIGINAL

RAIC

29.6.18

ALTA:	☐ Melhorado	☐ Administrativa
	☐ Curado	☐ Por Indisciplina
	☐ Inalterado	☐ Por Evasão
	☐ A Pedido	

() Retornar à Unid. Origem:
 () Transferência: Técnico

DATA SAÍDA: / /

HORA:

ÓBITO:	☐ Até 24 Hs	☐ Família
	☐ De 24 a 48 Hs	☐ IML
	☐ Após 48 Hs	☐ Anat. Patol.

DESTINO:

() Internação na Unidade
 Proced. Solicitado:

CID Compatível:

DE SEGUROS

15 OUT 2018

Prof. Solicitante
 Internação

Assinatura Paciente ou Responsável

Carimbo- Assinatura - Profissional - BE

[illegible]



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

FMS

Fundação Municipal de Saúde

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTETRICO

DATA 21 / 06 / 18

NOME DO PACIENTE: Paulo Gernay B. de Deus	PRONTUÁRIO Nº: 161711
DIAGNÓSTICO: Fract. Exposta pilostilil	CIRURGIA: LMC + Fix. Exter
ANESTESIA:	Nº DA SALA: 05
CIRURGIÃO: Dr. Claudio Noqueira	CPF Nº:
AUXILIAR:	CPF Nº:
ANESTESIA:	CPF Nº:
INSTRUMENTADORA: Jires	CPF Nº:

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	03		LÂMINA DE BISTURI N 24	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	03		LUVA Nº 7.5	PAR	01	
AGULHA 40X12	UNID.	03		LUVA Nº 6.5	PAR	02	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	10	
ALCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GERMANTE	ML	200	
ALGODÃO	BOLA			PVPI TÓPICO	ML	100	
ÁGUA OXIGENADA	ML			PVPI TINTURA	ML		
COMPRESSA	PAC			SERINGA 20CC	UNID.	03	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.		
ESPARADRAPO	CM	30		SERINGA 5CC	UNID.	03	
ESCALPE Nº	UNID.			SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML			SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	06	
GASES	PAC.	18		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO Nº MD	UNID.	01		Escovas		04	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				Elétrica		05	
CAT. GUT. SIMPLES S/AG				Calha		01	
CAT. GUT. CROMADO C/AG				Anjo		03	
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON	PO	02					
FITA UMBILICAL							
VICRYL							
PROLENE							

Assinatura Responsável Clínico
 Medicinal: 66004
 SAME - HUT
 CONFERE COM O ORIGINAL
 15 OUT 2018
 OPVAT
 ENFERMARIA:
 CIRCULANTE: Georgette R. Paz
 Farmácia:
 COREN-PI: 666.187



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

centro cirúrgico

Nome do Paciente <i>Paulo Bernanos Barbeira de Sá</i>		
Diagnóstico pré-operatório <i>Fratura exposta pilos tibial E</i>		
Operação - Tipo <i>LMC + Fixação externa</i>		
Cirurgião <i>Dr. Valdir</i>	1º Assistente	
2º Assistente	3º Assistente	
Instrumentador(a)	Anestesista	Anestesia
Anestésico(a)		
Data da Operação <i>29/10/13</i>	Início	Fim
Diagnóstico Pós-operatório <i>Ok</i>		
Relatório Imediato do Patologista		
Acidente Durante a Operação		

Rafaela Juracy Pimentel Cavalcante
Matrícula: 69804
SAME - HUT
CONFERE COM O ORIGINAL

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

- ① P.A. - DDH 180 graus
- ② Anestesia + Antiespasmódico + Lavagem Intestinal
- ③ LMC obstruída a 570,9 cm
- ④ Obstrução por tumor com necrose
- ⑤ Colocação de fixação externa transcutânea
- ⑥ Sutura + Curativo

ASSINATURA
DE SEGUROS

16 OUT 2013

DPVAT

**FMS****Fundação Municipal de Saúde****PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA**

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 14 / 07 / 2018

NOME DO PACIENTE: <u>Paulo Gervasio B. de Sousa</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>161744</u>
DIAGNÓSTICO: <u>APÊNDICITE</u>	CIRURGIÃO: _____
ANESTESIA: <u>raquianestesia</u>	Nº DA SALA: <u>06</u>
CIRURGIÃO: <u>Dr. Divaldo</u>	CPF Nº: _____
AUXILIAR: _____	Nº: _____
ANESTESISTA: <u>Dr. José Miguel</u>	CRM: <u>133542.40368</u>
INSTRUMENTADORA: <u>Carosinha Ferreira</u>	CPF Nº: _____

Dr. Ricardo Valença
CRM: 3766 - TEOT. 133542.40368
CRM: 3766 - TEOT. 133542.40368

José Miguel de Andrade Filho
CRM: 133542.40368

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	02		LÂMINA DE BISTURI <u>nº 24</u>	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	02		LUVA Nº <u>7 1/2</u>	PAR	03	
AGULHA 40X12	UNID.	-		LUVA Nº <u>7.0/8.0</u>	PAR	03	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	08	
ALCOOL 70%	ML	400		PVPI DE GERMANTE	ML	100	
ALGODÃO	BOLA	-		PVPI TÓPICO	ML	100	
ÁGUA OXIGENADA	ML	-		PVPI TINTURA	ML	100	
COMPRESSA	PAC.	04		SERINGA 20CC	UNID.	-	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	01	
ESPARADRAPO	CM	40		SERINGA 5CC	UNID.	03	
ESCALPE Nº	UNID.	-		SERINGA 3CC	UNID.	-	
FORMOL	ML	-		SORO FISIOLÓGICO <u>500ml</u>	FRASCO	05	
GASES	PAC.	05		SONDA URETRAL	UNID.	-	
JELCO Nº	UNID.	01		<u>Escores</u>	-	04	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				<u>Eletródos</u>			
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				<u>Crepom</u>			
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON <u>nº 2.0</u>							
FITA UMBILICAL							
VICRYL							
PROLENE							

Atestado de Entrega de Material Consumível
Matrícula: 83904
SAME - HUT
CONFERE COM O ORIGINAL

RECEBIMOS
15 OUT 2018
DPVAT

ENFERMARIA: _____

CIRCULANTE: Lezélia Gonçalves



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 06 3218 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Imp: 29/06/2018 18:06:39
(MARIA SILVA)

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

DADOS DO PACIENTE:

Nome: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA		Prontuário: 161711
Mãe: MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA C. MONTEIRO	Pai: SEBASTIAO DE SOUSA MONTEIRO	
End. Resid.: RUA AGENOR VELOSO CS 2131 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI - CEP: 64000-010	Fone: 86- 8811-7994	
Nascimento: 11/11/1975	Idade: 42a7m18d	Sexo: Masculino
Responsável: O MESMO	CNS: 898002313022791	
Profissão: MOTORISTA	Documento: CPF: 773.253.623-15	
G. Instrução: Fundamental Incompleto	E. Civil: Concubinato	
End. Local: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 672072	Data: 29/06/2018 18:05:08	Clas. Cor: Indefinido
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)		Convênio: S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação: 29/06/18 : ESPECIALISTA: *Ortopedia*

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: *Por repare acidente de moto, com lesão orientada, na perna esquerda, fratura de fêmur e lesão de tornozelo. A dor é intensa, após o acidente, com dificuldade de caminhar e dor no tornozelo.*

DADOS DO PARECER: Data/Hora: -/-/ -/-

Atenção: fratura de fêmur e lesão de tornozelo.

CD: *Abolição Neurocirurgia e Urologia*

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação: -/-/ -/- : ESPECIALISTA: *Retorno à ortopedia*

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: *após*

Carimbo/Assinatura Solicitante

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

DADOS DO PARECER: Data/Hora: 29/06/18

Devido a inflexibilidade com fratura de perna, com dor intensa, e dificuldade de caminhar, com dor no tornozelo e fêmur.

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
centro cirúrgico

Nome do Paciente	Paulo Gennaro Barbosa de Sousa		
Diagnóstico pré-operatório	fratura do fêmur E		
Operação - Tipo	hemiprotese		
Cirurgião	Dr. Durval	1º Assistente	Dr. Ricardo Valença
2º Assistente		3º Assistente	Ortopedia - Traumatologia CRM: 3766 - TEOT: 11305
Instrumentador(a)	Christina F	Anestesista	Dr. José Miguel
Anestésico(a)		Anestesia	Raque

Data da Operação	14/07/2018	Início	2:40 hs	Fim	
Diagnóstico Pós-operatório					

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

Atestado de Autenticidade
Matrícula: 89004
SAME - HUT
CONFERE COM O ORIGINAL

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO
(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

Realizada a cirurgia de hemiprotese
articular do fêmur com
o uso de canal + protese
Dr. Ricardo Valença Dr. Durval
por hemiprotese com
sua + usou

DE SEGUROS

15 OUT 2013

DPVA

Dr. Ricardo Valença
Ortopedia - Traumatologia
CRM: 3766 - TEOT: 11305

**FMS**

Fundação Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 07 / 07 / 18

NOME DO PACIENTE: <u>Paulo Germano B. de Sousa</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>161711</u>
DIAGNÓSTICO: <u>Uterotomia TTST</u>	CIRURGIA: <u>Cesárea 6170</u>
ANESTESIA:	Nº DA SALA: <u>05</u>
CIRURGIÃO: <u>Ricardo Valença</u>	CPF Nº:
AUXILIAR: <u>Neza</u>	CPF Nº:
ANESTESIA:	CPF Nº:
INSTRUMENTADORA: <u>Cláudia Brito</u>	CPF Nº:

Durval Tercio Nunes Leal
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PI 1995 / CRM-MA 3639

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	02		LÂMINA DE BISTURI nº24	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	02		LUVA Nº 7.0; 7.5	PAR	02:02	
AGULHA 40X12	UNID.	02		LUVA Nº 8.0; 8.5	PAR	01:01	
AGULHA RAQUE	UNID.	04		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	03	
ALCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GERMANTE	ML	150	
ALGODÃO	BOLA	-		PVPI TÓPICO	ML	80	
ÁGUA OXIGENADA	ML	80		PVPI TINTURA	ML	-	
COMPRESSA	PAC.	04		SERINGA 20CC	UNID.	02	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	-		SERINGA 10CC	UNID.	02	
ESPARADRAPO	CM	15		SERINGA 5CC	UNID.	02	
ESCALPE Nº	UNID.	-		SERINGA 3CC	UNID.	-	
FORMOL	ML	-		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	04	
GASES	PAC.	05		SONDA URETRAL	UNID.	-	
JELCO Nº	UNID.	-		Crepom	UNID.	04	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCCORRÊNCIA	-	-	-
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				- Escova para higienização			Quant. 03
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				- Elásticos			Quant. 05
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON 2-0		03					
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA: <u>E. Cirurgico</u>			
VICRYL				CIRCULANTE: <u>Cláudia Lopes</u>			
PROLENE							

Atestado de Autenticidade
Matrícula: 65904
SAME - HUT
CONFERE COM O ORIGINAL

15 OUT 2013



Nome do Paciente Paulo Germano Barbosa de Sousa			
Diagnóstico pré-operatório OUTO 25 TISOT			
Operação - Tipo OUTO 25 TISOT			
Cirurgião Dr. Paulo		1º Assistente Dr. [assinatura]	
2º Assistente		3º Assistente	
Instrumentador(a) Claudia Brito		Anestesiologista Herculano	
Anestésico(a)		Anestesia Raquel	
Data da Operação 07/07/18		Fim	
Diagnóstico Pós-operatório OUTO 25 TISOT			
Relatório Imediato do Patologista			
Acidente Durante a Operação UP			
DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO (Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento) Paciente sob anestesia geral, com intubação orotraqueal, posicionado em decúbito supino, com membros superiores em abdução e membros inferiores em extensão. Realizada a incisão de acesso para o procedimento. O procedimento foi realizado com sucesso, sem complicações. O paciente foi encaminhado para observação em UTI.			
19 OUT 2018 Daniel Tarcio Nunes Leal ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA CRM-PI 1995 / CRM-MA 3636			

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Fílio 1820 - Redenção - Fone: 86 3218 5445

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA** (Prontuário: 161711)
 Endereço: RUA AGENOR VELOSO CS 2131 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI CEP: 64000-010
 Nascimento: 11/11/1975 Idade: 42a7m23d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 672072
 Requisição: 850946 Solicitação: 29/06/2018 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA
 Controle: 1052717 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060168

Data Exame: 29/06/2018

PERNA ESQUERDA

O estudo radiológico da perna esquerda foi realizado nas incidências em pa/perfil.
 Os seguintes aspectos observados:

- Fixação metálica no terço distal da fíbula.
- Fratura no terço distal da tibia.

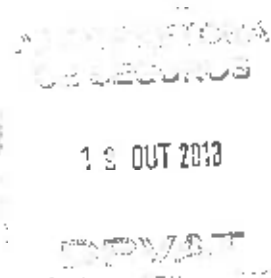
(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 04/07/2018

VERA LUCIA RIOS ARAUJO

CPF: 227.528.623-34 CRM - 1727

Profissional Responsável



Rosário Juracy Parente Cavalcante
 Matrícula: 69604
 SAME - HUT
 CONFERE COM O ORIGINAL

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tillo 1820 - Redenção - Fone: 96 3219 5445

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA** (Prontuário: 161711)
 Endereço: RUA AGENOR VELOSO CS 2131 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI CEP: 64000-010
 Nascimento: 11/11/1975 Idade: 42a7m29d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 217480
 Requisição: 851059 Solicitação: 30/06/2018 Solicitante: CLAUDIO AURELIO NOGUEIRA DOS SANTOS
 Controle: 1052859 Convênio: S U S CLINICA ORTOPEDICA - P11 ENFERMARIA 229 LEITO 217

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060087

Data Exame: 30/06/2018

TORNOZELO ESQUERDO

O estudo radiológico do tornozelo esquerdo foi realizado nas incidências em pa/perfil.
 Os seguintes aspectos observados:

- Controle pós-operatório.
- Fratura alinhada, com fixação metálica, no terço distal da fíbula.
- Fratura oblíqua no terço distal da tibia.
- Fixação metálica no maléolo medial da tibia.
- Aumento de volume de partes moles do tornozelo.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 10/07/2018

VERA LUCIA RIOS ARAUJO

CPF: 227.528.623-34 CRM - 1727

Profissional Responsável



Passado para o Arquivo
 Matrícula: 65504
 SAME - HUT
 CONFERE COM O ORIGINAL

C.O.B

CLÍNICA ORTOPÉDICA BUENOS AIRES

Clínica Ortopédica Buenos Aires

Rua Castelo do Piauí, 3292 - Bairro Buenos Aires

Fones: (86) 3214-1600 / 3214-1314 - CEP 64.009-330 - Teresina-Piauí

E-mail: clinicacob@hotmail.com

Sr(a). PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

ACIDENTE DE TRANSITO DIA 29/06/2018

BO=100203.003327/2018-39

HD FRATURA EXPOSTA DA TIBIA + FIBULA E
FEITO TRATAMENTO CIRURGICO DE FRAT.
EXPOSTA DA TIBIA + FIBULA E

EF DOR + LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM MIE
JOELHO E -F DE 35 GRAUS
TORNOZELO E - FD DE 5 GRAUS
FP DE 10GRAUS

RX PERNA E FRAT O. DA PERNA E

RELATORIO DE ALTA MEDICA DEFINITIVA
COM PERDA DE 75 % EM MIE

PJ CORRETORA
DE SEGUROS

13 NOV 2018

DPVAT

Teresina 09 de Novembro de 2018

Dr. Edmar de S Lima Junior
Ortopedia e Traumatologia
CRM 2313-PJ

Dr. Edmar S. L. Junior
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PJ 2313 / CRM-MG 325



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.

RAIOX - HRP

Nº Pedido: 32386528

Data 12/08/2019

Pag 1 de 1

Paciente...: 15619137 PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

Nascimento...: 11/11/1975 Sexo: M

RG.: 1654012 SSP PI CPF.: 77325362315

Endereço...: AV. ENGENHEIRO EMILIANO MACIEIRA 0 TIRIRICAL SAO LUIS MA 65051 Tel.: 8888850113

Convenio...: HAPVIDA TERESINA

Matricula...: 65212001263001011

Solicitante: Dr(a) MARCIO BATISTA DE C

Queixa Principal:

TRAUMA NA PERNA ESQUERDA

Exame:

RX PERNA (MEMBROS INFERIORES) ESQUERDA

!:/U."

6123125011

RELATÓRIO:

Exame de controle pós-operatório de fixação externa de fraturas em terço distal da tibia e fíbula.

Existe afastamento de aproximadamente 1.6 cm entre extremidades ósseas da tibia distal.

Sinais de osteotomia em tibia proximal, com sinais de formação de calo ósseo.

Calo ósseo em fíbula proximal.

Aumento de partes moles.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

OBS.: Exame documentado em CD.

COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RN

Piauí

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DO MOCAMBINEO
Av. Professor Freitas Neto, 570 - Ilhabela I.
(085) 3215-4581 - 3210-100 - Teresina-PI
CNPJ 06.961.842/0001-70

NOME: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA
DT_NASCIMENTO: 11/11/1975
NOME DA MÃE: MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA C MONTEIRO
EXAME: RM PERNA - E
MÉDICO: BRUNO FREIRE
ORDEN Nº: 30535
DATA LAUDO: 07/03/2019

Relatório:

A presente documentação mostra:

- Fratura na diáfise proximal da tíbia.
- Perda de substância óssea na diáfise distal da tíbia.
- Túneis radiolucantes de fixação prévia na tíbia.
- Aparelho metálico de fixação externa na tíbia e fibula.
- Fraturas na diáfise proximal e distal da fibula.

RAFAEL DE ANDRADE LIRA RABELO
CRM: 3989
MÉDICO

Alter



NOME DO PACIENTE:

Paulo Germano Barbosa de Sousa

NÚMERO DO PRONTUÁRIO:

161711

COORDENADORIA
DE SEGUROS

15 OUT 2018

DPVAT

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICO - SAME
"O HOSPITAL SÓ EXPEDIRÁ CÓPIA DE PRONTUÁRIO UMA VEZ, CABENDO AO
INTERESSADO REPRODUZIR CÓPIAS NECESSÁRIAS
À SUA UTILIZAÇÃO".

OK TOBUEVA
leitura geral OK!
SUS SUS
OK

BOLETIM DE ENTRADA - BE

DADOS DO PACIENTE:

Nome: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA		Fronteiriço: 161711	
Mãe: MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA C.MONTEIRO	Pai: SEBASTIAO DE SOUSA MONTEIRO		
End.Resid.: RUA AGENOR VELOSO CS 2131 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI - CEP: 64000-010			
Nascimento: 11/11/1975	Idade: 42a/18d	Sexo: Masculino	Fone: 86- 8811-7994
Responsável: O MESMO	CNS: 898002313022791		
Profissão: MOTORISTA	CPF: 773.253.623-15 * RG: -		
G. Instrução: Fundamental Incompleto	E.Civil: Concubinato		
End.Local.: - - -			

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 672072	Data: 29/06/2018 18:05:08	Condução: AMBULANCIA DO SAMU
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VITIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)		Convênio: S. T. S.
Acid.Trab.: Não	Trajeta?: Não	Tipico: Não
CID Secundário: V299		

DADOS CLÍNICOS: 47250ma

Paciente vítima de acidente motociclístico há ± 1 hora
 A) Vans náuseas, vômitos, com cefaleia cervical B) Dispneia, MV+ bilateral
 diminuídas em hemitorax esquerdo, saturação 94% com suporte de O2
 C) Normocárdico, hipocorada (T/ta), abdome flácido, doloroso D) PFR,
 O2gama 15 E) Ferimento exposto em perna esquerda

HUT DR. ZENON ROCHA

TCMOGAMÁ CAMPUS DE DOSSA - PI

EXAME CC+CM+CT+PELVE

Dr. Jialo Lustosa
Médico
CRM-PI 6838

PA _____ X _____ mmHg	DATA: 29/06/18 18:05:08	bpm	Temp.: _____
Diagnóstico Inicial:			CID:

CONDUTA MÉDICA E EXAMES COMPLEMENTARES:

Solicita Raxo X de perna esquerda, TC de crânio, cefaleia cervical,
 pulso, tórax

Alcino J. J. Pimenta Coordenador
Médico: 85904
SANE - HUT
CONFERE COM ORIGINAL

ALTA: ☐ Melhorado ☐ Administrativa ☐ Retornar à Unid. Origem: ☐ Curado ☐ Por Indisciplina ☐ Transferência: Técnico ☐ Inalterado ☐ Por Evasão ☐ Já Pedido		DATA SAÍDA: / / HORA:
DESTINO: ☐ Até 24 Hs ☐ Família ☐ De 24 a 48 Hs ☐ INL ☐ Após 48 Hs ☐ Anat. Patol.		() Internação na Unidade Proced. Solicitado: CID Compatível:

PJ CORRETO
DE SEGUROS
15 OUT 2018
Prof. Solicitante
Internação

[illegible]



PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

FMS

Fundação Municipal de Saúde

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTETRICO

DATA 21 / 06 / 18

NOME DO PACIENTE: Paulo Gernsey B. de Deus	PRONTUÁRIO Nº: 161711
DIAGNÓSTICO: Fract. Exposta pilostilil	CIRURGIA: LMC + Fix. Exter
ANESTESIA:	Nº DA SALA: 05
CIRURGIÃO: Dr. Claudio Noqueira	CPF Nº:
AUXILIAR:	CPF Nº:
ANESTESIA:	CPF Nº:
INSTRUMENTADORA: Jires	CPF Nº:

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	03		LÂMINA DE BISTURI N 24	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	03		LUVA Nº 7.5	PAR	01	
AGULHA 40X12	UNID.	03		LUVA Nº 6.5	PAR	02	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	10	
ALCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GERMANTE	ML	200	
ALGODÃO	BOLA			PVPI TÓPICO	ML	100	
ÁGUA OXIGENADA	ML			PVPI TINTURA	ML		
COMPRESSA	PAC			SERINGA 20CC	UNID.	03	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.		
ESPARADRAPO	CM	30		SERINGA 5CC	UNID.	03	
ESCALPE Nº	UNID.			SERINGA 3CC	UNID.		
FORMOL	ML			SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	06	
GASES	PAC.	18		SONDA URETRAL	UNID.		
JELCO Nº MD	UNID.	01		Escovas		04	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				Elétrica		05	
CAT. GUT. SIMPLES S/AG				Calha		01	
CAT. GUT. CROMADO C/AG				Anjo		03	
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON	PO	02					
FITA UMBILICAL							
VICRYL							
PROLENE							

Ocorrência
 05
 01
 03
 15 OUT 2018
 OPVAT
 ENFERMARIA:
 CIRCULANTE: Georgette R. Paz
 Farmácia:
 COREN-PI: 666.187



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

centro cirúrgico

Nome do Paciente *Paulo Bernanos Barbosa de Sá*

Diagnóstico pré-operatório *Fratura exposta pilos tibial E*

Operação - Tipo *LMC + Fixação externa*

Cirurgião *Dr. Valdir* 1º Assistente

2º Assistente 3º Assistente

Instrumentador(a)

Anestesista

Anestesia

Anestésico(a)

Data da Operação *29/06/13*

Início

Fim

Diagnóstico Pós-operatório

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

Rafaela Juracy Pimentel Cavalcante
Matrícula: 69804
SAME - HUT
CONFERE COM O ORIGINAL

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

- ① PA - DDIH sob anestesia
- ② Anestesia + Antiespasmódico + Lavagem Antéptica
- ③ LMC obstruída a 570,9 cm
- ④ Obstrução por tumor com necrose em partes ósseas
- ⑤ Colocação de fixação externa transosteal
- ⑥ Sutura + Curativo

ASSINATURA
DE SEGUROS

16 OUT 2013

DPVAT

**FMS****Fundação Municipal de Saúde****PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA**

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 14 / 07 / 2018

NOME DO PACIENTE: <u>Paulo Gervasio B. de Sousa</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>161744</u>
DIAGNÓSTICO: <u>APÊNDICITE</u>	CIRURGIÃO: _____
ANESTESIA: <u>raquianestesia</u>	Nº DA SALA: <u>06</u>
CIRURGIÃO: <u>Dr. Divaldo</u>	CPF Nº: _____
AUXILIAR: _____	Nº: _____
ANESTESISTA: <u>Dr. José Miguel</u>	CRM: <u>133542.40368</u>
INSTRUMENTADORA: <u>Carosinha Ferreira</u>	CPF Nº: _____

Dr. Ricardo Valença
CRM: 3766 - TEOT. 133542.40368
CRM: 3766 - TEOT. 133542.40368

José Miguel de Andrade Filho
CRM: 133542.40368

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	02		LÂMINA DE BISTURI <u>nº 24</u>	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	02		LUVA Nº <u>7 1/2</u>	PAR	03	
AGULHA 40X12	UNID.	-		LUVA Nº <u>7.0/8.0</u>	PAR	03	
AGULHA RAQUE	UNID.	01		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	08	
ALCOOL 70%	ML	400		PVPI DE GERMANTE	ML	100	
ALGODÃO	BOLA	-		PVPI TÓPICO	ML	100	
ÁGUA OXIGENADA	ML	-		PVPI TINTURA	ML	100	
COMPRESSA	PAC.	04		SERINGA 20CC	UNID.	-	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	01		SERINGA 10CC	UNID.	01	
ESPARADRAPO	CM	40		SERINGA 5CC	UNID.	03	
ESCALPE Nº	UNID.	-		SERINGA 3CC	UNID.	-	
FORMOL	ML	-		SORO FISIOLÓGICO <u>500ml</u>	FRASCO	05	
GASES	PAC.	05		SONDA URETRAL	UNID.	-	
JELCO Nº	UNID.	01		<u>Escores</u>	-	04	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCORRÊNCIA			
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				<u>Eletrodo</u>			
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				<u>Crepom</u>			
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON <u>nº 2.0</u>							
FITA UMBILICAL							
VICRYL							
PROLENE							

Atestado de Entrega de Material Consumível
Matrícula: 83904
SAME - HUT
CONFERE COM O ORIGINAL

RECEBIMOS
15 OUT 2018
DPVAT

ENFERMARIA: _____

CIRCULANTE: Lezélia Gonçalves



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT
Rua Dr. Otto Tito 1820 Redenção - Fone: 06 3218 5445
TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

Imp: 29/06/2018 18:06:39
(MARIA SILVA)

FICHA DE PARECER PROFISSIONAL

DADOS DO PACIENTE:

Nome: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA		Prontuário: 161711
Mãe: MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA C. MONTEIRO	Pai: SEBASTIAO DE SOUSA MONTEIRO	
End. Resid.: RUA AGENOR VELOSO CS 2131 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI - CEP: 64000-010	Fone: 86- 8811-7994	
Nascimento: 11/11/1975	Idade: 42a7m18d	Sexo: Masculino
Responsável: O MESMO	CNS: 898002313022791	
Profissão: MOTORISTA	Documento: CPF: 773.253.623-15	
G. Instrução: Fundamental Incompleto	E. Civil: Concubinato	
End. Local: - - -		

DADOS DO ATENDIMENTO:

Código: 672072	Data: 29/06/2018 18:05:08	Clas. Cor: Indefinido
Motivo da Procura: ACIDENTE DE TRÂNSITO VÍTIMA EM MOTOCICLETA (MOTOC)		Convênio: S U S

DADOS DA SOLICITAÇÃO (1):

Data/Hora Solicitação: 29/06/18 : ESPECIALISTA: *Ortopedia*

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: *Por repare acidente de moto, com lesão orientada, na perna esquerda, fratura de fêmur e lesão de tornozelo. A dor é intensa, após o acidente e dor no tornozelo.*

DADOS DO PARECER: Data/Hora: -/-/ -/-

Atenção: fratura de fêmur e lesão de tornozelo.

CD: *Abolição Neurocirurgia e Urologia*

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

DADOS DA SOLICITAÇÃO (2):

Data/Hora Solicitação: -/-/ -/- : ESPECIALISTA: *Retorno à ortopedia*

MOTIVO DA SOLICITAÇÃO: *após*

DADOS DO PARECER: Data/Hora: 29/06/18

Divisão de traumatologia com fratura de fêmur e lesão de tornozelo. A dor é intensa, após o acidente e dor no tornozelo.

Carimbo/Assinatura Solicitante

Carimbo/Assinatura Prof. Parecer

DPVAT



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
centro cirúrgico

Nome do Paciente <i>Paulo Gennaro Barbosa de Sousa</i>		
Diagnóstico pré-operatório <i>fratura do fêmur E</i>		
Operação - Tipo <i>hosselorth e ilio</i>		
Cirurgião <i>Dr. Durval</i>	1º Assistente	<i>Dr. Ricardo Valença</i> Ortopedia - Traumatologia CRM: 3766 - TEOT: 11305
2º Assistente	3º Assistente	
Instrumentador(a) <i>Oliverio J</i>	Anestesista <i>Dr. José Miguel</i>	Anestesia <i>Raque</i>
Anestésico(a)		

Data da Operação <i>14/07/2018</i>	Início <i>2:40 hs</i>	Fim
Diagnóstico Pós-operatório		

Relatório Imediato do Patologista

Acidente Durante a Operação

Atestado de Autenticidade
Matrícula: 89004
SAME - HUT
CONFERE COM O ORIGINAL

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO
(Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)

*Realizada SH com o uso de
artropia e de 2
osm canal + drenagem
Dr. Frederico e Dr. Ruy
foram realizados os
surg + costur*

DE SEGUROS

15 OUT 2018

DPVA

Dr. Ricardo Valença
Ortopedia - Traumatologia
CRM: 3766 - TEOT: 11305

**FMS**

Fundação Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA

Fls. Nº _____

Proc. Nº _____

Rubrica _____

BOLETIM DE CONTROLE DE CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO

DATA 07 / 07 / 18

NOME DO PACIENTE: <u>Paulo Germano B. de Sousa</u>	PRONTUÁRIO Nº: <u>161711</u>
DIAGNÓSTICO: <u>Uterotomia TT324</u>	CIRURGIA: <u>C3440 6170</u>
ANESTESIA:	Nº DA SALA: <u>05</u>
CIRURGIÃO: <u>Ricardo Valença</u>	CPF Nº:
AUXILIAR: <u>Neeraj Nunes Leal</u>	CPF Nº:
ANESTESIA:	CPF Nº:
INSTRUMENTADORA: <u>Claudia Brito</u>	CPF Nº:

Durval Tercio Nunes Leal
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PI 1995 / CRM-MA 3639

MATERIAL DE CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	QUANT.	PREÇO
AGULHA 25X8	UNID.	02		LÂMINA DE BISTURI no 24	UNID.	01	
AGULHA 30X8	UNID.	02		LUVA Nº 7.0; 7.5	PAR	02:02	
AGULHA 40X12	UNID.	02		LUVA Nº 8.0 e 8.5	PAR	01:01	
AGULHA RAQUE	UNID.	04		LUVA DE PROCEDIMENTO	PAR	03	
ALCOOL 70%	ML	100		PVPI DE GERMANTE	ML	150	
ALGODÃO	BOLA	-		PVPI TÓPICO	ML	80	
ÁGUA OXIGENADA	ML	80		PVPI TINTURA	ML	-	
COMPRESSA	PAC.	04		SERINGA 20CC	UNID.	02	
EQUIPO MACRO-GOTA	UNID.	-		SERINGA 10CC	UNID.	02	
ESPARADRAPO	CM	15		SERINGA 5CC	UNID.	02	
ESCALPE Nº	UNID.	-		SERINGA 3CC	UNID.	-	
FORMOL	ML	-		SORO FISIOLÓGICO	FRASCO	04	
GASES	PAC.	05		SONDA URETRAL	UNID.	-	
JELCO Nº	UNID.	-		Crepom	UNID.	04	
FIOS	UNID.	QUANT.	PREÇO	OCCORRÊNCIA	-	-	-
CAT. GUT. SIMPLES C/AG				- Escova para higienização			Quant. 03
CAT. GUT. SIMPLES S/AG.				- Elásticos			Quant. 05
CAT. GUT. CROMADO C/AG							
CAT. GUT. CROMADO S/AG							
ALCOFIL							
MONONYLON 2-0		03					
FITA UMBILICAL				ENFERMARIA: <u>E. Cirurgico</u>			
VICRYL				CIRCULANTE: <u>Claudia Lopes</u>			
PROLENE							

Atestado de Autenticidade
Matrícula: 65904
SAME - HUT
CONFERE COM O ORIGINAL

15 OUT 2013



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
centro cirúrgico

Nome do Paciente <i>Paulo Germano Barbosa de Sousa</i>		
Diagnóstico pré-operatório <i>fratura de tíbia</i>		
Operação - Tipo <i>fratura aberta</i>		
Cirurgião <i>Dr. Rafael</i>	1º Assistente <i>Dr. Dival Tercio Nunes Leal</i>	<i>Dival Tercio Nunes Leal</i> ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA CRM-PI 1995 / CRM-MA 3636
2º Assistente	3º Assistente	
Instrumentador(a) <i>Claudia Brito</i>	Anestesiologista <i>Herculano</i>	Anestesia <i>Raqui-anestesia</i>
Anestésico(a)		
Data da Operação <i>07/07/18.</i>	Início	Fim
Diagnóstico Pós-operatório <i>fratura aberta de tíbia</i> <i>PSU</i>		
Relatório Imediato do Patologista		
Acidente Durante a Operação <i>ND</i>		
<i>Atenção: Anestesiologista</i> <i>Matrícula: 89001</i> <i>SAME - HUT</i> <i>CONFERE COM O ORIGINAL</i> <i>KV</i>		
DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO (Técnica, Ligadura, Suturas, Drenagem, Fechamento)		
<i>fratura de tíbia aberta, fratura de tíbia</i> <i>+ fratura de tíbia aberta, fratura de tíbia</i> <i>aberta, fratura de tíbia aberta, fratura de tíbia</i> <i>aberta de tíbia, fratura de tíbia</i> <i>aberta de tíbia, fratura de tíbia</i> <i>aberta de tíbia, fratura de tíbia</i>		
<i>DESCRIÇÃO</i> <i>DE SEGURANÇA</i>		
<i>19 OUT 2013</i>		
<i>Dival Tercio Nunes Leal</i> ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA CRM-PI 1995 / CRM-MA 3636		

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Fílio 1820 - Redenção - Fone: 86 3218 5445

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA** (Prontuário: 161711)
 Endereço: RUA AGENOR VELOSO CS 2131 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI CEP: 64000-010
 Nascimento: 11/11/1975 Idade: 42a7m23d Sexo: Masculino Origem: URGÊNCIA/EMERG Atendimento: 672072
 Requisição: 850946 Solicitação: 29/06/2018 Solicitante: FABIO MARCOS DE SOUSA
 Controle: 1052717 Convênio: S U S

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060168

Data Exame: 29/06/2018

PERNA ESQUERDA

O estudo radiológico da perna esquerda foi realizado nas incidências em pa/perfil.
 Os seguintes aspectos observados:

- Fixação metálica no terço distal da fíbula.
- Fratura no terço distal da tibia.

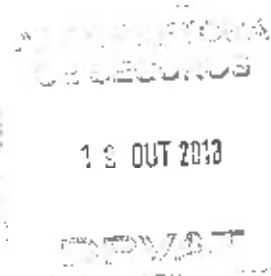
(LUIS CEZAR)

TERESINA - PI 04/07/2018

VERA LUCIA RIOS ARAUJO

CPF: 227.528.623-34 CRM - 1727

Profissional Responsável



Rosário Jurelys Pinheiro Cavalcante
 Matrícula: 69604
 SAME - HUT
 CONFERE COM O ORIGINAL

**HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA - HUT**

Rua Dr. Otto Tillo 1820 - Redenção - Fone: 96 3219 5445

TERESINA-PI CEP: 64017-770 CNPJ: 05.522.917/0022-02

LAUDO MÉDICO

Paciente: **PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA** (Prontuário: 161711)
 Endereço: RUA AGENOR VELOSO CS 2131 - LOURIVAL PARENTE - TERESINA - PI CEP: 64000-010
 Nascimento: 11/11/1975 Idade: 42a7m29d Sexo: Masculino Origem: INTERNAÇÃO Atendimento: 217480
 Requisição: 851059 Solicitação: 30/06/2018 Solicitante: CLAUDIO AURELIO NOGUEIRA DOS SANTOS
 Controle: 1052859 Convênio: S U S CLINICA ORTOPEDICA - P11 ENFERMARIA 229 LEITO 217

RELATÓRIO:

Cod. SIA: 0204060087

Data Exame: 30/06/2018

TORNOZELO ESQUERDO

O estudo radiológico do tornozelo esquerdo foi realizado nas incidências em pa/perfil.
 Os seguintes aspectos observados:

- Controle pós-operatório.
- Fratura alinhada, com fixação metálica, no terço distal da fíbula.
- Fratura oblíqua no terço distal da tibia.
- Fixação metálica no maléolo medial da tibia.
- Aumento de volume de partes moles do tornozelo.

(JOAO ANTONIO)

TERESINA - PI 10/07/2018

VERA LUCIA RIOS ARAUJO

CPF: 227.528.623-34 CRM - 1727

Profissional Responsável



Passado Joozjo Pimentel Cavalcante
 Matrícula: 65504
 SAME - HUT
 CONFERE COM O ORIGINAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"




Paulo Germano Barbosa de Sousa
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.654.012 DATA DE EMISSÃO 20/10/08

NOME PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

FILIAÇÃO MARIA DOS ANJOS BARBOSA DA G. MONTEIRO SEBASTIÃO DE SOUSA MONTEIRO

NATURALIDADE TERESINA-PI DATA DE NASCIMENTO 11/11/1975

DOC. ORDEM CERT. NASC. 6404 L. 808. F. 133

EXP. TERESINA-PI 12/11/75

TERESINA-PI 773.253.623-15

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83

19 OUT 2013

**Laudo 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: **3190414221**

Nome do(a) Examinado(a): **PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA**

Endereço do(a) Examinado(a):

Rua Agenor Veloso , 2131 - Lorivl Parente - Teresina - PI - CEP 64023-285

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSP /PI**] **1654012**

Data e local do acidente: [**29/06/2018**] **RUA PIRES DE CASTRO COM RUA ALCIDES FREITAS - BAIRRO**

Data e local do exame: [**18/07/2019**] **Teresina** [**PI**]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

FRATURA EXPOSTA DE TÍBIA E FÍBULA ESQUERDA.

II. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

VÍTIMA EM USO DE FIXADOR EXTERNO APRESENTANDO CONGELAMENTO DO TORNOZELO ESQUERDO E DIMINUIÇÃO DA FLEXO-EXTENSÃO DO JOELHO ESQUERDO, COM HIPOTROFIA MUSCULAR.

III. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

[**X**] Sim [] Não

IV. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

TRATAMENTO CIRÚRGICO COM IMPLANTE DE FIXAÇÃO METÁLICA. REALIZOU FISIOTERAPIA. VÍTIMA EM TRATAMENTO.

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

[] Sim [**X**] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

Caso a resposta do item V seja “Não”, concluir utilizando apenas as opções no item VII “a”. Caso a resposta seja “Sim”, valorar o dano permanente no item VII “b”.

VII. Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

(☒) "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em 120 dias

(☐) "Sem sequela permanente" (Não

existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

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

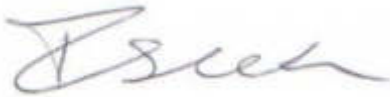
Região Corporal (Sequela):

% do dano: (☐) 10% residual (☐) 25% leve
(☐) 50% médio (☐) 75% intensa (☐) 100% completo

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 a valoração do dano corporal.



Ismar Aguiar Marques Filho - CRM: 3165 - PI

IDENTIFICAÇÃO

VÍTIMA PAULO GERMANO GABRIELA DE SOUZA
 DATA DO ACIDENTE 29.06.2018 CPF DA VÍTIMA 773 253 623-15
 PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO _____
 QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR ☒ VÍTIMA () REPRESENTANTE LEGAL, CUJO PARANTESCO COM A VÍTIMA É PAULO GERMANO GABRIELA DE SOUZA
 ENDEREÇO DO PORTADOR RUA ALEXANDRE VASCONCELOS
 Nº 2114 COMPLEMENTO _____ BAIRRO BOA VISTA
 CIDADE TERESOPOLIS UF RJ CEP _____
 E-MAIL _____ TELEFONE (24) 98851-3666

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

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

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

- ☐ CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- ORIGEM REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

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

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

- ☐ CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- ORIGEM REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

VALORES DE INDENIZAÇÃO

- MORTE = R\$ 13.500,00
- INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R\$ 13.500,00. ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGURO PREVISTA NA LEI 6.194/74.
- DESPESAS MÉDICAS (DAMS) = REEMBOLSO ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS.

- O PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA
- COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS NESTE FORMULÁRIO
- PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSSE WWW.DPVAT.COM.BR OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 072 1704

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NA SEGURADORA

DATA _____

IDENTIDADE 1.654 012

ASSINATURA Paulo Gerardo

DATA _____

NOME _____

ASSINATURA DPVAT

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180493763 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA **Data do acidente:** 29/06/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DE TÍBIA E FÍBULA DISTAL ESQUERDA.

Descrição do exame médico pericial: IMPOSSÍVEL AVALIAÇÃO MÉDICA, MEMBRO INFERIOR ESQUERDO ENCONTRA-SE EM TRATAMENTO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO COM IMPLANTE DE FIXAÇÃO METÁLICA EXTERNA EM JULHO DE 2018. REALIZOU FISIOTERAPIA.
VÍTIMA DEAMBULA COM AUXÍLIO DE MULETAS, APRESENTANDO DEFORMIDADE ÓSSEA NO TERÇO DISTAL DA PERNA ESQUERDA, CONGELAMENTO DO TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Em tratamento

Data da perícia: 10/01/2019

Conduta mantida: Não

Observações: OBS.: VÍTIMA JÁ AVALIADA ANTERIORMENTE POR AMD. NO VALOR DE R\$2.362,50 REFERENTE A 25% DA LESÃO NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

*REVISOR CONCORDA COM AS CONCLUSÕES DO MÉDICO EXAMINADOR -

Médico examinador: ISMAR AGUIAR MARQUES FILHO

CRM do médico: 3165

UF do CRM do médico: PI

DANOS

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

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: GILSE SIQUEIRA PRATES

CRM do médico: 5277294-1

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder
Consórcio do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0031790/20 - AT7 ASL

Vítima: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

CPF: 773.253.623-15

CPF de: Próprio

Data do acidente: 29/06/2018

Titular do CPF: PAULO GERMANO
BARBOSA DE SOUSA

Seguradora: SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA : 773.253.623-15

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24h por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 15.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na Lei 6.194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 22/01/2020
Nome: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA
CPF: 773.253.623-15

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 22/01/2020
Nome: ALAN SILVA DE OLIVEIRA
CPF: 152.775.167-86

PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

ALAN SILVA DE OLIVEIRA

3180493463

Atraso na data do último documento

Justificativa – Nº ASL ou Processo

☒ Aguardando status e/ou Erro sistêmico☐ Solicitação 07☐ Solicitação 06☐ Caixa Redistribuição☐ Atraso por consulta ao site da Receita Federal☐ Outros

Data do recebimento (Relógio datador ou e-mail)	Data da ação (no SISDPVAT)
06/12/19	

06/01/20 - cancelado por sistema
 Não foi possível realizar o pg-
 6D69347

Nome: Juliana Rodrigues

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3200038735 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA **Data do acidente:** 29/06/2018 **Seguradora:** SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO

PARECER

Diagnóstico: FRATURAS PROXIMAL E DISTAL DE TÍBIA E FÍBULA ESQUERDA

Descrição do exame físico: PACIENTE CLAUDICAÇÃO AO DEAMBULAR POR APARENTE ANISOMELIA DE MEMBROS INFERIORES (MIE<MID); CICATRIZES EM FACE ANTERIOR DA PERNA ESQUERDA COM EDEMA DE TORNOZELO ESQUERDO 2+/4+; ADM DE JOELHO ESQUERDO: EXTENSÃO 0; FLEXÃO 75°; ADM DE TORNOZELO ESQUERDO: EXTENSÃO 20°; FLEXÃO 20°

Resultados terapêuticos: PACIENTE FOI SUBMETIDO À TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE OSSOS DA PERNA MEDIANTE FIXAÇÃO EXTERNA E EVOLUIU COM LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE JOELHO E TORNOZELO ESQUERDOS APÓS REABILITAÇÃO

Sequelas permanentes: Limitação funcional do membro inferior esquerdo

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 17/03/2020

Conduta mantida:

Observações: Nota do revisor: "PI" pago anteriormente (Líder, em 25/10/18): 17,5%. O "PI" ora estabelecido (17,5%) é complementar.
Procedida avaliação médica na cidade de Teresina.

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 funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3200038735 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA **Data do acidente:** 29/06/2018 **Seguradora:** SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO

PARECER

Diagnóstico: FRATURAS PROXIMAL E DISTAL DE TÍBIA E FÍBULA ESQUERDA

Descrição do exame físico: PACIENTE CLAUDICAÇÃO AO DEAMBULAR POR APARENTE ANISOMELIA DE MEMBROS INFERIORES (MIE<MID); CICATRIZES EM FACE ANTERIOR DA PERNA ESQUERDA COM EDEMA DE TORNOZELO ESQUERDO 2+/4+; ADM DE JOELHO ESQUERDO: EXTENSÃO 0; FLEXÃO 75°; ADM DE TORNOZELO ESQUERDO: EXTENSÃO 20°; FLEXÃO 20°

Resultados terapêuticos: PACIENTE FOI SUBMETIDO À TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE OSSOS DA PERNA MEDIANTE FIXAÇÃO EXTERNA E EVOLUIU COM LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE JOELHO E TORNOZELO ESQUERDOS APÓS REABILITAÇÃO

Sequelas permanentes: Limitação funcional do membro inferior esquerdo

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 17/03/2020

Conduta mantida:

Observações: Nota do revisor: "PI" pago anteriormente (Líder, em 25/10/18): 17,5%. O "PI" ora estabelecido (17,5%) é complementar.
Procedida avaliação médica na cidade de Teresina.

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 funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		Total	17,5 %	R\$ 2.362,50

**Laudo 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: **3200038735**

Nome do(a) Examinado(a): **PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA**

Endereço do(a) Examinado(a):

Rua Agenor Veloso, 2131 - Teresina - PI - CEP 64023-285

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSP /PI**] **1654012**

Data e local do acidente: [**29/06/2018**]

RUA PIRES DE CASTRO COM ALCIDES FREITAS/TERESINA-PI

Data e local do exame: [**17/03/2020**] **Teresina** [**PI**]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

FRATURAS PROXIMAL E DISTAL DE TÍBIA E FÍBULA ESQUERDA

II. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

PACIENTE CLAUDICAÇÃO AO DEAMBULAR POR APARENTE ANISOMELIA DE MEMBROS INFERIORES (MIE

III. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

[☒] Sim [☐] Não

IV. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

PACIENTE FOI SUBMETIDO À TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE OSSOS DA PERNA MEDIANTE FIXAÇÃO EXTERNA E EVOLUIU COM LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE JOELHO E TORNOZELO ESQUERDOS APÓS REABILITAÇÃO

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

[☒] Sim [☐] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

Limitação funcional do membro inferior esquerdo

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 previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

() "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em ____ dias

() "Sem sequela permanente" (Não

existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

Membro inferior esquerdo

% do dano: () 10% residual () 25% leve
(X) 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

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 a valoração do dano corporal.

Nota do revisor: "PI" pago anteriormente (Líder, em 25/10/18): 17,5%. O "PI" ora estabelecido (17,5%) é complementar.



Adriel Herbert de Castro Leão - CRM: 3888 - PI

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0217597/19

Vítima: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

CPF: 773.253.623-15

CPF de: Próprio

Data do acidente: 29/06/2018

Titular do CPF: PAULO GERMANO
BARBOSA DE SOUSA

Seguradora: SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA : 773.253.623-15

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 28/06/2019
Nome: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA
CPF: 773.253.623-15

PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 28/06/2019
Nome: THATIANA PIRES BELLOT
CPF: 082.403.137-79

THATIANA PIRES BELLOT

Rio de Janeiro, 24 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200038735

Vítima: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

Data do Acidente: 29/06/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

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

Rio de Janeiro, 24 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200038735

Vítima: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

Data do Acidente: 29/06/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 07 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200038735 Vítima: PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

Data do Acidente: 29/06/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), PAULO GERMANO BARBOSA DE SOUSA

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

Comprovante de residência	Apresentar a cópia simples do comprovante de residência emitido nos últimos 180 dias, pois o entregue está desatualizado.
---------------------------	---

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



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário com 16 ou 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL: 773 253 623 - 15 CPF da Vítima: 773 253 623 - 15 Nome completo da vítima: PAULO GERNANO BARBOSA DE SOUZA

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo <u>PAULO GERNANO BARBOSA DE SOUZA</u>	CPF titular da conta <u>773 253 623 - 15</u>	Profissão <u>MOTORISTA</u>
Endereço <u>RUA ABENOR NELOSO</u>	Número <u>2131</u>	Complemento
Bairro <u>LOTEAMENTO D'ARRETE</u>	Cidade <u>TERESINA</u>	CEP
Email	Estado <u>PIAUÍ</u>	Telefone (DDD) <u>86 98851-3666</u>

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

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

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

☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO. 1606 D/V 5 CONTA NRO. 59270 D/V 5
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome COOPERATIVA DE SEGUROS NRO. 100
AGÊNCIA NRO. 100 D/V 100 CONTA NRO. 100 D/V 100
(Informar dígito se existir) (Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

773 253 623 - 15 de 10 de 12
Local e Data

Paulo Gernano Barbosa de Souza

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário com 16 ou 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	773 253 623-15	PAULO GERNANO BARBOSA DE SOUZA

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
PAULO GERNANO BARBOSA DE SOUZA	773 253 623-15	MOTORISTA
Endereço	Número	Complemento
RUA ABENOR NELOSO	2131	
Bairro	Cidade	Estado
LOUVADEZ DARENTE	TERESINA	PIAUÍ
Email	CEP	Telefone (DDD)
		86 98851-3666

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

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

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

- ☐ BRADESCO (237)
 ☐ BANCO DO BRASIL (001)
 ☐ ITAÚ (341)
 ☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
1606		59270	5
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome	NRO.
COOPERATIVA DE SEGUROS	
AGÊNCIA NRO.	D/V
(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

773 253 623-15 de 10 de 12
Local e Data

Paulo Gernano Barbosa de Souza

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



**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.

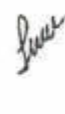
4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

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 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: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDA80E17B8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerjia.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, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tôrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56APADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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

Pág. 4/13

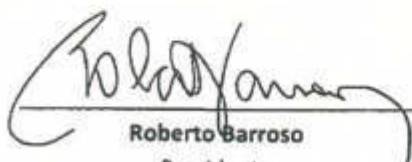


7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

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

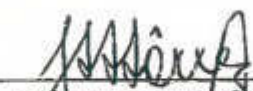
SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

**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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDAB0E1FB6

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



12/e

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



4996507

"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: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
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 $\frac{2}{3}$ (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. Barwanger
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

12/4



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

13/4

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 Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 4 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

13/4



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: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

15/11

lei ou este Estatuto não confirmam a outro órgão da Companhia.



4996512

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

10/7

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



4996513

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 litígio 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: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
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.

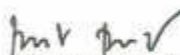
Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

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 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



4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá início em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

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

Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

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

Página 9 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020183575185 - 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

de março de 1967.

12/11



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

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

Bernardo P. S. Berwanger
Secretário Geral

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 Firmino Oliveira Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9600	ADB2B690 088674
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES (X00000524453)		
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.		
Em testemunho	da verdade.	Conf. por: Serventia T.J.FUNDOS
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.		Total
ECLP-54891 HDE, ECLP-54892 GRS		
Consulte em https://www3.tirijus.br/sitepublico		

CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Paula Cristina A. D. Gaspar
Escrivente
CTR 46062 série 06077 ME
Aut. 2013 Lei 8.936/94

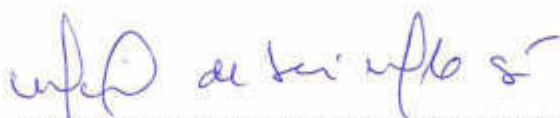
SUBSTABELECIMENTO

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**; **BRDESCO 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**; **CENTAURO 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.**; **SUHAÍ 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; **JOSELAINÉ 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

