



Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**Seção B da 16ª Vara Cível da Capital**

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

Processo nº **0009753-46.2020.8.17.2001**

AUTOR: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

**DESPACHO**

Intime-se a parte autora para indicar, seu contato telefônico, tanto fixo, como móvel, e se o seu endereço é atendido pela entrega de correspondência, ficando ciente de que, caso não haja entrega domiciliar da correspondência, a intimação será considerada concretizada com o envio da Carta com Aviso de Recebimento, mesmo que este não a busque na agência dos correios correspondente.

Outorgo o prazo de 05 (cinco) dias para cumprimento das determinações constantes nesta decisão.

Com ou sem manifestações, retornem-me conclusos.

Intime-se.

Recife, 27 de fevereiro de 2020.

**Fernando Jorge Ribeiro Raposo**

**Juiz de Direito**

**L**





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU**

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

Seção B da 16ª Vara Cível da Capital  
Processo nº 0009753-46.2020.8.17.2001  
AUTOR: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

**INTIMAÇÃO DE DESPACHO**

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 16ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID [58445988](#), conforme segue transcrito abaixo:

*" Intime-se a parte autora para indicar, seu contato telefônico, tanto fixo, como móvel, e se o seu endereço é atendido pela entrega de correspondência, ficando ciente de que, caso não haja entrega domiciliar da correspondência, a intimação será considerada concretizada com o envio da Carta com Aviso de Recebimento, mesmo que este não a busque na agência dos correios correspondente. Outorgo o prazo de 05 (cinco) dias para cumprimento das determinações constantes nesta decisão. Com ou sem manifestações, retornem-me conclusos. Intime-se. Recife, 27 de fevereiro de 2020. Fernando Jorge Ribeiro Raposo Juiz de Direito "*

RECIFE, 13 de março de 2020.

**ANA ELIZABETH AGUIAR CAVALCANTI**  
Diretoria Cível do 1º Grau



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO 16ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA  
CAPITAL - PERNAMBUCO**

**Processo nº. 0009753-46.2020.8.17.20012001 – SEÇÃO B**

**JOSE TEIXEIRA DA SILVA**, já devidamente qualificado nos autos da ação em epígrafe, promovida em face da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, vem respeitosamente, perante V. Exa., requerer a juntada do substabelecimento em anexo.

Nestes termos,  
Pede Deferimento.  
Recife, 18 de março de 2020.

**BRUNNA MARQUES PERAZZO**  
**OAB/PE 27.708**

**SOYANNE RODRIGUES DE MEDEIROS**  
**OAB/PE 48.328**



## **SUBSTABELECIMENTO**

Substabeleço, com reservas, os poderes que nos foram outorgados pelo **Sr. JOSE TEIXEIRA DA SILVA**, nos autos do **Processo nº 0009753-46.2020.8.17.2001**, tramitando na **16ª Vara Cível da Comarca da Capital – Pernambuco – Seção B**, às advogadas **LORENA SAMPAIO DA SILVA**, brasileira, casada, devidamente inscrita na **OAB-PE 42.960** e **SOYANNE RODRIGUES DE MEDEIROS**, brasileira, solteira, devidamente inscrita na **OAB-PE 48.328**.

Recife, 18 de março de 2020.



**BRUNNA MARQUES PERAZZO**  
**OAB/PE 27.708**



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO 16ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA  
CAPITAL - PERNAMBUCO**

**Processo nº. 0009753-46.2020.8.17.20012001 – SEÇÃO B**

**JOSE TEIXEIRA DA SILVA**, já devidamente qualificado nos autos da ação em epígrafe, promovida em face da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, vem respeitosamente, perante V. Exa., requerer a habilitação nos autos, **consta substabelecimento sob ID 59440079.**

Nestes termos,  
Pede Deferimento.  
Recife, 18 de março de 2020.

**BRUNNA MARQUES PERAZZO**  
**OAB/PE 27.708**

**SOYANNE RODRIGUES DE MEDEIROS**  
**OAB/PE 48.328**



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO 16ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA  
CAPITAL - PERNAMBUCO**

**Processo nº. 0009753-46.2020.8.17.20012001 – SEÇÃO B**

**JOSE TEIXEIRA DA SILVA**, já devidamente qualificado nos autos da ação em epígrafe, promovida em face da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, vem respeitosamente, perante V. Exa., informar que o endereço do autor é contemplado pelo recebimento de correspondências pelos correios, bem como informar o telefone: (81)9.9295-3066.

Nestes termos,  
Pede Deferimento.  
Recife, 18 de março de 2020.

**BRUNNA MARQUES PERAZZO**  
**OAB/PE 27.708**

**SOYANNE RODRIGUES DE MEDEIROS**  
**OAB/PE 48.328**





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário

**Seção B da 16ª Vara Cível da Capital**

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

Processo nº **0009753-46.2020.8.17.2001**

AUTOR: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

**DECISÃO**

Vistos, etc ...

**Defiro o pedido de gratuidade judiciária, ficando desde já ciente a parte autora do que dispõe o art. 98, §2º do CPC/15.**

Considerando a peculiaridade dos processos de cobrança do Seguro DPVAT nos quais, como é sabido, a Seguradora somente propõe acordo mediante a prévia realização de perícia médica, entendo ser plenamente possível, nesses casos, a antecipação da produção dessa prova, imprescindível para o sucesso de uma eventual composição amigável, conforme previsto no inciso II do artigo 381 do CPC, cujo teor prevê:

“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**”

Diante do singular cenário apresentado, determino com respaldo no mencionado dispositivo legal e em prestígio aos princípios da efetividade e da celeridade processuais **a antecipação da produção de prova técnica pericial**, a fim de que se possa identificar e quantificar o grau da(s) lesão(ões) por ventura sofridas pela parte Autora, e para tanto **nomeio como perito do juízo o Dr. PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO, CRM/PE nº16.868**, perito desta Vara, cujo currículo encontra-se no Gabinete.

Arbitro honorários no valor de R\$300,00 conforme estipulado pela própria Seguradora e o Tribunal de Justiça de Pernambuco, meio do Convênio nº 014/2017, publicado no DJE Edição nº 66 de 06 de abril de 2017, a serem depositados na Caixa Econômica Federal, neste Fórum Rodolfo Aureliano e entregues a profissional após a apresentação do laudo, facultada a sua liberação parcial quando necessárias (art. 33, NCPC).

Deve a parte autora levar para a perícia os exames médicos da lesão alegada já realizados.

**Cite-se e intime-se a ré, via carta com AR, para, no prazo de 05 (cinco) dias, efetivar o depósito judicial do valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), sob pena de bloqueio de valores via BACENJUD e, na mesma oportunidade, querendo, oferecer quesitos complementares e indicar perito assistente.**

**Intime-se a parte autora, através de seu patrono, pessoalmente por AR e através do contato telefônico fornecido sob Id.59441096, para ciência da data designada para realização da perícia.**

Decorrido o prazo e apresentado o comprovante do depósito judicial, remetam-se os autos ao perito.

Após o protocolamento da perícia, já tendo a ré pago os honorários, libere-se o alvará para o perito.

Caso não tenha havido o pagamento, voltem-me conclusos, certificando-se.



Cumpra-se.

Recife, 18 de março de 2020.

**Fernando Jorge Ribeiro Raposo**

**Juiz de Direito**

**L**







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

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

Seção B da 16ª Vara Cível da Capital  
Processo nº 0009753-46.2020.8.17.2001  
AUTOR: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A  
**INTIMAÇÃO DE DECISÃO**

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 16ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor da Decisão de ID [59447455](#), conforme segue transcrito abaixo:

*"Vistos, etc ... Defiro o pedido de gratuidade judiciária, ficando desde já ciente a parte autora do que dispõe o art. 98, §2º do CPC/15. Considerando a peculiaridade dos processos de cobrança do Seguro DPVAT nos quais, como é sabido, a Seguradora somente propõe acordo mediante a prévia realização de perícia médica, entendo ser plenamente possível, nesses casos, a antecipação da produção dessa prova, imprescindível para o sucesso de uma eventual composição amigável, conforme previsto no inciso II do artigo 381 do CPC, cujo teor prevê: "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" Diante do singular cenário apresentado, determino com respaldo no mencionado dispositivo legal e em prestígio aos princípios da efetividade e da celeridade processuais a antecipação da produção de prova técnica pericial, a fim de que se possa identificar e quantificar o grau da(s) lesão(ões) por ventura sofridas pela parte Autora, e para tanto nomeio como perito do juízo o Dr. PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO, CRM/PE nº16.868, perito desta Vara, cujo currículo encontra-se no Gabinete. Arbitro honorários no valor de R\$300,00 conforme estipulado pela própria Seguradora e o Tribunal de Justiça de Pernambuco, meio do Convênio nº 014/2017, publicado no DJE Edição nº 66 de 06 de abril de 2017, a serem depositados na Caixa Econômica Federal, neste Fórum Rodolfo Aureliano e entregues a profissional após a apresentação do laudo, facultada a sua liberação parcial quando necessárias (art. 33, NCPC). Deve a parte autora levar para a perícia os exames médicos da lesão alegada já realizados. Cite-se e intime-se a ré, via carta com AR, para, no prazo de 05 (cinco) dias, efetivar o depósito judicial do valor de R\$ 300,00 (trezentos reais), sob pena de bloqueio de valores via BACENJUD e, na mesma oportunidade, querendo, oferecer quesitos complementares e indicar perito assistente. Intime-se a parte autora, através de seu patrono, pessoalmente por AR e através do contato telefônico fornecido sob Id.59441096, para ciência da data designada para realização da perícia. Decorrido o prazo e apresentado o comprovante do depósito judicial, remetam-se os autos ao perito. Após o protocolamento da perícia, já tendo a ré pago os honorários, libere-se o alvará para o perito. Caso não tenha havido o pagamento, voltem-me conclusos, certificando-se. Cumpra-se. Recife, 18 de março de 2020. Fernando Jorge Ribeiro Raposo Juiz de Direito"*

RECIFE, 16 de abril de 2020.

**ANA ELIZABETH AGUIAR CAVALCANTI**  
Diretoria Cível do 1º Grau



## CONTESTAÇÃO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 16ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

PROCESSO: 00097534620208172001

**AUSENCIA DE COBERTURA**

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

**MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A**, empresa seguradora com sede à Av. Das Nações Unidas, 11.711 - 21º Andar - Brooklin Paulista - São Paulo - SP - CEP: 04578-000, inscrita no CNPJ sob o número 61.074.175/0001-38 e **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 **JOSE TEIXEIRA DA SILVA**, 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 **14/12/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **25/01/2019**.

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

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



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

#### **PRELIMINARMENTE**

#### **DA TEMPESTIVIDADE**

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015<sup>1</sup>, 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/2015<sup>2</sup>.

#### **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, CPC<sup>3</sup>.

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

<sup>1</sup>[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.

<sup>2</sup>[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;

<sup>3</sup>"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 REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO**

#### **DA INEXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE**

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

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

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

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

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

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

#### **DA AUSÊNCIA DE COBERTURA**

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

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

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

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

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

#### **DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

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



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

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

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral<sup>4</sup>.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima<sup>5</sup>.

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

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

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

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

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

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

#### **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.

<sup>4</sup> RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

<sup>5</sup> **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.”



Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios<sup>6</sup>, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

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

### **DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação<sup>7</sup>.

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 ação<sup>8</sup>.

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**

Considerando a sua criação com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT, requer a substituição do pólo passivo para que passe constar a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

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

<sup>6</sup> "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. 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).

<sup>7</sup> "SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação."

<sup>8</sup> art. 1º. (...)

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



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

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

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

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

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

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

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

RECIFE, 22 de junho de 2020.

**ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**  
**30225 - OAB/PE**

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





### QUESITOS DA RÉ

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

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

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando 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**

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



## SUBSTABELECIMENTO

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE 4246, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na 30225 - OAB/PE, os poderes que lhes foram conferidos por **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **JOSE TEIXEIRA DA SILVA**, em curso perante a **16ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00097534620208172001.

Rio de Janeiro, 22 de junho de 2020.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

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





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02  
NOTA FISCAL FATURA CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA  
Companhia Energética de Pernambuco  
Av. J. G. de Brito, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50030-902  
CNPJ 16.938.932/0001-09 | Ins. Est. 405543-33 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE  
JOSILENE MARIA RODRIGUES

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
LO SANTANA 716

CPF 066.852.404-90 NIS 16278022057

SANTANA/GRAVATA  
GRAVATA PE  
55045-808

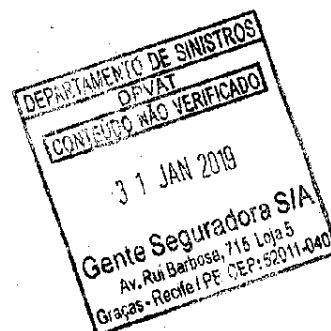
CLASSIFICAÇÃO  
R1 RESIDENCIAL  
BAIXA RENDA CCM NIS

CONTA CONTRATO 4002294910 11/2018  
DATA DE VENCIMENTO 03/12/2018 DATA PARA PAGAR LETURA 27/12/2018  
TOTAL A PAGAR (R\$) 57,12

Nº DA NOTA FISCAL 040780519  
SERIE UNICA  
EMISSÃO 28/11/2018  
APRESENTAÇÃO 28/11/2018  
Nº DO CLIENTE 20022721452  
Nº DA INSTALAÇÃO 128/281

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL			
	QTD	PREÇO UNIT	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,000000	0,18200025	5,51
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,000000	0,31641014	22,67
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	39,000000	0,47311621	18,46
Acrescimo Sanidade AMARELA			0,73
Acrescimo Sanidade VERMELHA			0,83
Contrib. Ilum. Pública Municipal			7,74
Multa por atraso-NF 029448881 - 27/09/18			0,53
Juros por atraso-NF 029448881 - 27/09/18			0,47
Atualização IZ-AN-NF 029448881 - 27/09/18			0,78
TOTAL DA FATURA			57,12

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
125	125	27/09/18	125	27/10/18	125	30			125,00
COMPOSIÇÃO DO CONSUMO									
MÊS		BASE DE CÁLCULO		VALOR DO IMPOSTO		TAXAS E OUTROS		TOTAL	
NOV-18	125	ICMS	47,28	0,74	0,35	Tratamento	25	3,05	0,43%
OUT-18	125	PIS	47,28	0,74	0,35	Detecção de Fugas	25	14,34	20,19%
SET-18	125	COPINS	47,28	0,74	0,35	Perda de Energia	25	4,51	6,36%
AGO-18	125					Ferretes Sotomais	25	2,05	2,87%
JUL-18	125					Tributação	25	1,28	1,75%
JUN-18	125					Total	25	47,58	66,9%
MAY-18	125								
ABR-18	125								
MAR-18	125								
FEB-18	125								
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh									0,4333380





# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

☐

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒

INVALIDEZ PERMANENTE

☐

MORTE

Nº do sinistro ou ASL:

CPF da vítima:

300380494-49

Nome completo da vítima:

JOSE TEIXEIRA DA SILVA

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

Nome completo:

JOSE TEIXEIRA DA SILVA

Profissão:

RECUSA

Endereço:

LOTEAMENTO SANTANA

Bairro:

SANTANA

Cidade:

GOIATÁ

Estado:

PE

Número:

Complemento:

CEP:

55645-808

Tel. (DDD):

81 9922815094

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

RENDA MENSAL:

☒ RECUSO INFORMAR

☐

ATÉ R\$1.000,00

☐

R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00

☐

R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

☐ SEM RENDA

☐

R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00

☐

R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00

☐

ACIMA DE R\$10.000,00

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

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

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 0943

CONTA: 52382

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

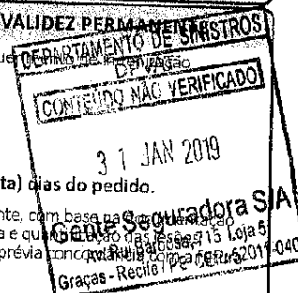
Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

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

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na avaliação médica decorrente de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.



DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

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

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

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: ☐ Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data:

Nome:

CPF:

(\*) Assinatura de quem assina A ROGO

JOSE TEIXEIRA DA SILVA

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1º Nome:

CPF:

Assinatura

2º Nome:

CPF:

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

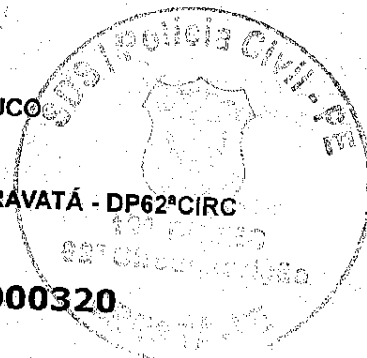
(\*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento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

ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLICIA DA 062ª CIRCUNSCRIÇÃO - GRAVATÁ - DP62ªCIRC  
DINTER1/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0152000320**



501749  
0036446/1

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **25/01/2019** às **10:45**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **14/12/2018** no período da **Manhã**

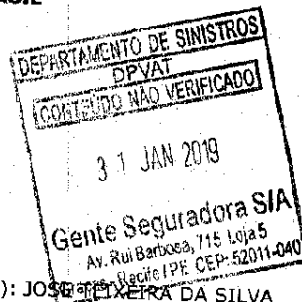
Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE GRAVATA, 1, PRÓXIMO À FÁBRICA DE GESSO; VIA LOCAL - Bairro: CENTRO - GRAVATA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR AGENTE)  
JOSE TEIXEIRA DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos) , que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE TEIXEIRA DA SILVA**



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

**JOSE TEIXEIRA DA SILVA (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **SEVERINA TEIXEIRA DA SILVA**  
Pai: **GERÔNIO TEIXEIRA DA SILVA** Data de Nascimento: **25/12/1960** Naturalidade: **GRAVATA / PERNAMBUCO / BRASIL**  
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE GRAVATA, 718, RUA ANTONIO GUILHERMINO DO NASCIMENTO; VILA SANTANA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - GRAVATA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**DESCONHECIDO (não presente ao plantão)** - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

**MOTO PLACA PFE-9829 (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE TEIXEIRA DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE TEIXEIRA DA SILVA**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PFE-9829 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**  
Descrição: **NXR150 BROS ES**

Complemento / Observação

**A VÍTIMA INFORMA QUE VINHA PILOTANDO SUA MOTO NA VIA LOCAL, PRÓXIMO À FÁBRICA DE GESSO, QUANDO UMA OUTRA MOTO COLIDIU COM A SUA, OCASIONANDO A QUEDA DA VÍTIMA QUE SOFREU A QUEBRA DE SUA CLAVÍCULA DO LADO DIREITO, CONFORME A FICHA DE PRONTO ATENDIMENTO DO**



HOSPITAL DR PAULO DA VEIGA PESSOA APRESENTADA NESTA DELEGACIA.

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

*Jose Teixeira da Silva*  
JOSE TEIXEIRA DA SILVA  
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Deise Barbosa Figueroa Faria*  
DEISE BARBOSA FIGUEROA FARIA - Matrícula: 3875113





# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

☐

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒

INVALIDEZ PERMANENTE

☐

MORTE

Nº do sinistro ou ASL:

CPF da vítima:

300380494-49

Nome completo da vítima:

JOSE TEIXEIRA DA SILVA

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

Nome completo:

JOSE TEIXEIRA DA SILVA

Profissão:

RECUSA

Endereço:

LOTEAMENTO SANTANA

Bairro:

SANTANA

Cidade:

GOIATÁ

Estado:

PE

Número:

Complemento:

CEP:

55645-808

Tel. (DDD):

81 9922815094

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

RENDA MENSAL:

☒ RECUSO INFORMAR

☐

ATÉ R\$1.000,00

☐

R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00

☐

R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

☐ SEM RENDA

☐

R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00

☐

R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00

☐

ACIMA DE R\$10.000,00

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

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

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 0943

CONTA:

52382

7

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

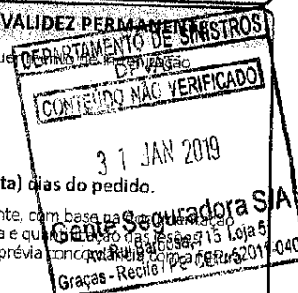
Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

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

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na avaliação médica decorrente de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.



DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

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

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

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data:

Nome:

CPF:

(\*) Assinatura de quem assina A ROGO

JOSE TEIXEIRA DA SILVA

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1ª Nome:

CPF:

Assinatura

2ª Nome:

CPF:

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

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

ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.





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

Rio de Janeiro, 01 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190085203

Vítima: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

Data do Acidente: 14/12/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GLEYBSON SANTANA DO AMARAL

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOSE TEIXEIRA DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Carta nº 13890879





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

Rio de Janeiro, 06 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190085203

Vítima: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

Data do Acidente: 14/12/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: GLEYBSON SANTANA DO AMARAL

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JOSE TEIXEIRA DA SILVA

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00533/00534 - carta\_C4 - INVALIDEZ

00063267



Carta nº 13909446



## PROCURAÇÃO PARTICULAR

### OUTORGANTE:

NOME: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

RG: 2.188.110 SDS/PE

CPF: 300.380.494-49

Estado Civil: DIVORCIADO Profissão: AGRICULTOR

Endereço: LOTEAMENTO SANTA N:718 Bairro: SANTANA

GRAVATA/PE CEP: 55645-808, neste ato tendo assinado a rogo,

RG:

CPF:

Endereço:

N:

cep:

### OUTORGADO:

Nome: GLEYBSON SANTANA DO AMARAL

Nacionalidade: BRASILEIRO

Est. Civil: DIVORCIADO

Profissão: ANALISTA DE SEGUROS

Identidade: 4.339.162 SSD/PE

CPF: 847.705.894-68

Endereço: RUA RIVALDO BALTAR N 56, BAIRRO PRADO, CEP 55.642-155

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante A SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS, podendo para tanto requerer o que necessário for, assinar, substabelecer esta, dar quitação e praticar enfim, todos os atos de direito, permitindo para o cumprimento deste mandato, da vítima

OBS: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações prestadas e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

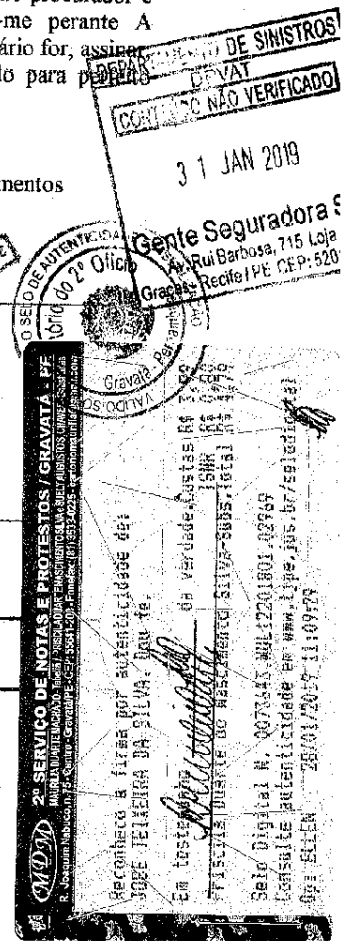
*\* José Teixeira da Silva*  
OUTORGANTE

A Rogo:

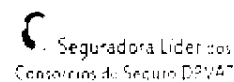
Testemunhas:

*Gravata - PE 28/01/2019*  
Local e data

(reconhecer firma por autenticidade).



## RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0355627/19

Vítima: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

CPF: 300.380.494-49

Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

Data do acidente: 14/12/2018

CPF de: Próprio

Titular do CPF: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

### DOCUMENTOS APRESENTADOS

#### Sinistro

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

#### GLEYBSON SANTANA DO AMARAL : 847.705.894-68

Comprovante de residência  
Declaração Circular SUSEP 445/12  
Documentos de identificação  
Procuração

#### JOSE TEIXEIRA DA SILVA : 300.380.494-49

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](http://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\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

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

#### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 11/10/2019  
Nome: GLEYBSON SANTANA DO AMARAL  
CPF: 847.705.894-68

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

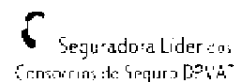
Data do cadastramento: 11/10/2019  
Nome: JULIANA BEZERRA DE LUNA  
CPF: 114.202.964-69

\_\_\_\_\_  
GLEYBSON SANTANA DO AMARAL

\_\_\_\_\_  
JULIANA BEZERRA DE LUNA



## RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0355627/19  
Vítima: JOSE TEIXEIRA DA SILVA  
CPF: 300.380.494-49  
Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

Data do acidente: 14/12/2018  
CPF de: Próprio  
Titular do CPF: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

### DOCUMENTOS APRESENTADOS

#### Sinistro

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

#### GLEYBSON SANTANA DO AMARAL : 847.705.894-68

Comprovante de residência  
Declaração Circular SUSEP 445/12  
Documentos de identificação  
Procuração

#### JOSE TEIXEIRA DA SILVA : 300.380.494-49

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](http://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\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

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

#### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 11/10/2019  
Nome: GLEYBSON SANTANA DO AMARAL  
CPF: 847.705.894-68

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 11/10/2019  
Nome: JULIANA BEZERRA DE LUNA  
CPF: 114.202.964-69

\_\_\_\_\_  
GLEYBSON SANTANA DO AMARAL

\_\_\_\_\_  
JULIANA BEZERRA DE LUNA





VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

NOME: 4.339.162 DATA DE EMISSÃO: 01/09/2017

<< GLEYBSON SANTANA DO AMARAL >>

<< RIVALDO OLÍMPIO DO AMARAL >>

<< ADEILDA DE SANTANA AMARAL >>

NOME: 05/01/1976

RECIFE - PE

<< 074971 01 55 2008 3 00001 283 >>

0000565 60 RECIFE-PE >>

847.705.894-59

1017728001210122356.7551166

7-76 315.700 - 4623

DESEMPENHO DE SINISTROS

DPVAT

RECIFE NÃO VERIFICADO

31 JAN 2019

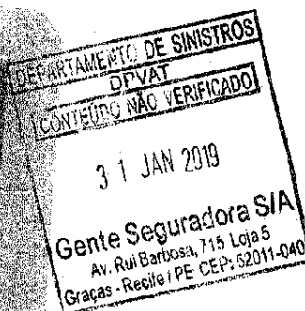
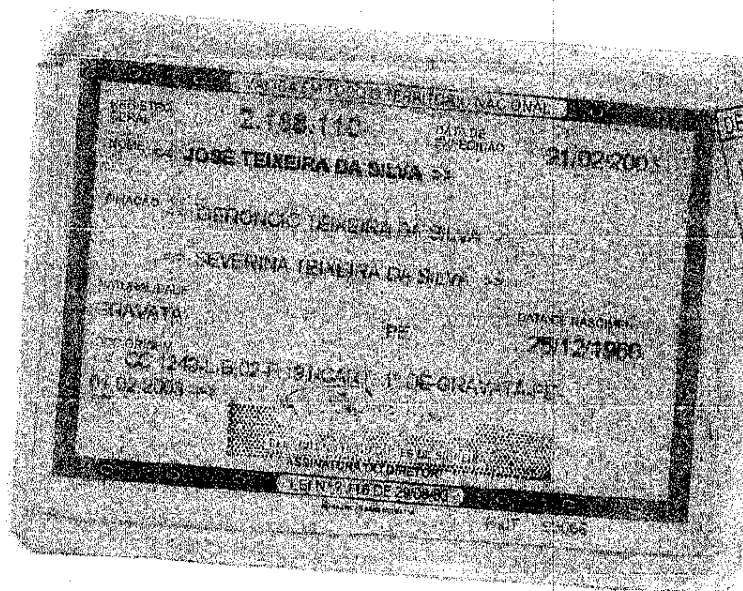
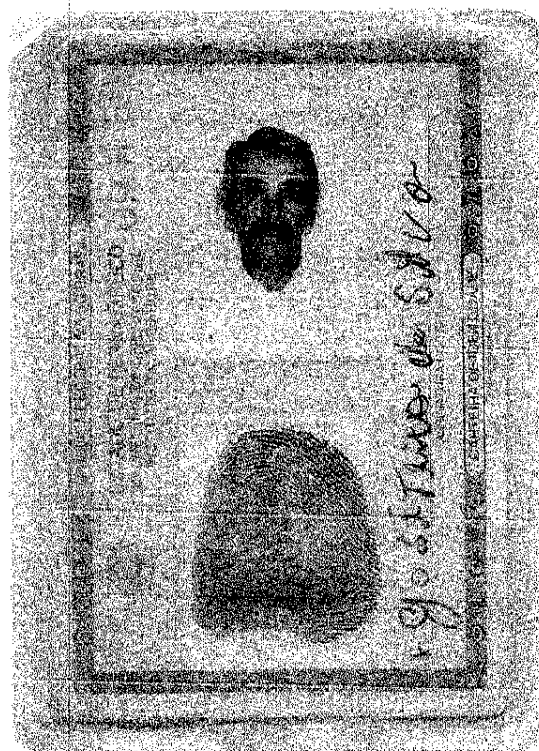
Gente Seguradora S/A

Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5

Gracás - Recife/PE CEP: 52011-040



Num. 64038313 - Pág. 12





**DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO**  
**CIRCULAR SUSEP 445/12**

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES:**

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

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF<sup>2</sup>**.

<sup>1</sup> Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

<sup>2</sup> Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu GLEIBSON SANTANA DO PRADO inscrito (a) no CPF 847.705.894 / 68 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário JOSE TEIXEIRA DA SILVA inscrito (a) no CPF sob o Nº 300.388.494 / 49 do sinistro de DPVAT cobertura ILICITIDADE da Vítima JOSE TEIXEIRA DA SILVA inscrito (a) no CPF sob o Nº 300.388.494 / 49 conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso Informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço <u>RUA RIVALDO GALDAS</u>		Número <u>36</u>	Complemento
Bairro <u>PRADO</u>	Cidade <u>GRAVATÁ</u>	Estado <u>PE</u>	CEP <u>55642-158</u>
Email <u>gleibson.40@hotmail.com</u>		Telefone comercial(DDD)	Telefone celular (DDD) <u>81 99228.5037</u>

GRAVATÁ, 24 de JANEIRO de 2019  
Local e Data

Gleibson Santana do Prado  
Assinatura do Declarante

DLDR1.001 V001/2017



0350102/19



Secretaria de Saúde

José Teixeira de Silva  
Laudo médico

Percentual para  
se obter a carteira  
em: 542.0 por acidente de

Trânsito.

Realizar, trata-se de  
Atividade

030913

Sugestões, Reclamações, Denúncias  
Rua Izaltino Poggé, 33 - Prado - Gravata - PE  
Fone: 3568-9024/9025 - email: ouvidoriasusgravata@hotmail.com

Dr. Alexandre Bezerra  
Tribunal - Otorrinolaringologista  
CRM 57047-03





*Gravata - PE*  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DR PAULO DA VEIGA PESSOA  
FICHA DE PRONTO ATENDIMENTO



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nº DO REGISTRO DO HOSPITAL: 341020

PACIENTE: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

GENITORA: SEVERINA TEIXEIRA DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO: 25/12/1960

IDADE: 57

ENDEREÇO: ANTONIO GUILHERMINO DO NASCIMENTO

BAIRRO: LOT SANTANA

PONTO DE REFERENCIA:

CIDADE: GRAVATÁ

DATA: 14/12/2018

HORA DA CHEGADA AO HOSPITAL: 08:10

CNS: 708201172334941

TELEFONE: (81) 9295-3066

SEXO: Masculino

COR: Sem Informação

Nº: 718

UF: PE

CEP:

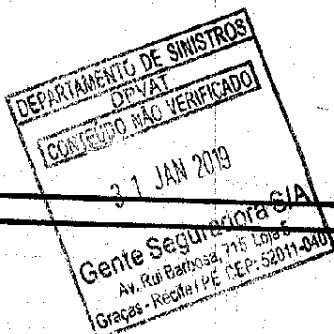
ACOMPANHANTE: JOSILENE (ESPOSA)

HDA

*Tram no Quebra (D); Após  
grupos do novo  
Rx - trinta a churra e Laca  
do Quebra (D)*

EXAME FÍSICO

*CD: (D) Oprimos IPA 6/6/11/11  
(2) Oprimos 4/4 IPA 6/6*



*conf com original*  
*[Signature]*

EXAMES SOLICITADOS

HD

*Enferm Churra D.*

CID

MÉDICO COM CARIMBO E ASSINATURA

*[Signature]*  
BRENO MOURA  
MÉDICO

Rua Joaquim Souto Maior, S/N, Nsrª das Graças - Gravata - 55642-250, (81) 3533-0423



PRESCRIÇÃO, PROCEDIMENTOS – EVOLUÇÃO MÉDICA E ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS

TEMP.		HGT		P.A.	140 X 100
F.C.		F.R.			

② Voltagem 70 / 50 mm Hg

③ Diálise 01 - 1 hora

Leiva Helian de Medeiros  
COREN-PA 341.470-EM

09:15  
Eu  
Luf

ALTA

HORA:

DATA

CURADO ☐

MELHORADO ☐

A PEDIDO ☐

TRANSFERIDO ☐

ADMINISTRATIVO ☒

ÓBITO ☐

MÉDICO RESPONSÁVEL / ASSINATURA / CARIMBO

FATURAMENTO / PROCEDIMENTO SUS

Rua Joaquim Souto Maior, S/N, Nsrª das Graças – Gravata - 55642-250. (81) 3533-0423





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco  
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde  
Diretoria Geral de Promoção, Monitoramento e Avaliação da Situação de Saúde

## REGISTRO DE VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE

DADOS DA NOTIFICAÇÃO	Município de Notificação <b>Gravatá - PE</b>		Gênero	
	Unidade Sentinela <b>Hospital Geral de Gravatá Dr. Paulo da V</b>		CNES <b>2435802</b>	Vítima Nº
	Data do atendimento <b>14/12/2018 às 2000-01-01 08:10:00 -0200</b>		Número de Registro/Prontuário <b>000099216</b>	
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA	Nome <b>JOSE TEIXEIRA DA SILVA</b>			
	Sexo <input checked="" type="checkbox"/> 1 Masculino <input type="checkbox"/> 2 Feminino <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Data de nascimento <b>25/12/1960</b> <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Idade <b>57</b> <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Ocupação <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Município de residência <b>Gravatá - PE</b>		Código IBGE <b>260640</b>	
	Raça/cor <input type="checkbox"/> 1 Branca <input type="checkbox"/> 2 Preta <input type="checkbox"/> 3 Amarela <input type="checkbox"/> 4 Parda <input type="checkbox"/> 5 Indígena <input checked="" type="checkbox"/> 9 Ignorada			
DADOS DO ACIDENTE	Município onde ocorreu o acidente			
	Zona de ocorrência <input type="checkbox"/> 1 Urbana <input type="checkbox"/> 2 Rural <input type="checkbox"/> 9 Ignorada			
	Endereço do acidente			
	Data do acidente			
	Hora do acidente			
	Dia da semana do acidente <input type="checkbox"/> 1 DOM <input type="checkbox"/> 2 SEG <input type="checkbox"/> 3 TER <input type="checkbox"/> 4 QUA <input type="checkbox"/> 5 QUI <input type="checkbox"/> 6 SEX <input type="checkbox"/> 7 SAB		Tipo de Vítima <input type="checkbox"/> 1 Condutor <input type="checkbox"/> 2 Pedestre <input type="checkbox"/> 3 Passageiro conduzido adequadamente <input type="checkbox"/> 4 Passageiro conduzido inadequadamente <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Acidente relacionado ao trabalho? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Tipo de acidente <input type="checkbox"/> 1 Colisão/atropelamento <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 2 Atropelamento <input type="checkbox"/> 3 Tombamento/capotamento <input type="checkbox"/> 8 Outro	
	Meio de locomoção da vítima no momento do acidente <input type="checkbox"/> 1 A pé <input type="checkbox"/> 2 Automóvel <input type="checkbox"/> 3 Motocicleta <input type="checkbox"/> 4 Bicicleta <input type="checkbox"/> 5 Coletivo <input type="checkbox"/> 6 Veículo Pesado <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Outro			
	Outra parte envolvida no acidente <input type="checkbox"/> 1 Automóvel <input type="checkbox"/> 2 Motocicleta <input type="checkbox"/> 3 Bicicleta <input type="checkbox"/> 4 Coletivo <input type="checkbox"/> 5 Objeto fixo <input type="checkbox"/> 6 Animal <input type="checkbox"/> 7 Veículo pesado <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Não se aplica			
	Fatores relacionados ao acidente			
	Excesso de velocidade <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Uso de cinto de segurança pela vítima <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Uso de celular pelo condutor <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Uso de capacete pela vítima <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Não se aplica	
	Outro fator relacionado ao acidente		Sono do condutor <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Meio de locomoção da vítima para chegar à Unidade Sentinela <input type="checkbox"/> 1 Veículo particular <input type="checkbox"/> 2 Veículo de polícia <input type="checkbox"/> 3 SAMU <input type="checkbox"/> 4 Resgate/Bombeiro <input type="checkbox"/> 5 Ambulância <input type="checkbox"/> 6 Coletivo <input type="checkbox"/> 7 A pé <input type="checkbox"/> 8 Outro <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Condições da vítima ao chegar na Unidade Sentinela <input type="checkbox"/> 1 Consciente <input type="checkbox"/> 2 Inconsciente <input type="checkbox"/> 3 Morto <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Transferência da vítima <input type="checkbox"/> 1 Sim - Para onde? <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Responsável pelo preenchimento	
Observações				

DEPARTAMENTO DE REGISTROS  
DE VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE  
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO  
31 JAN 2019  
Carte Seguradora SIA  
Av. Albuquerque 115 Loja 5  
Gratias - Recife PE 52011-940

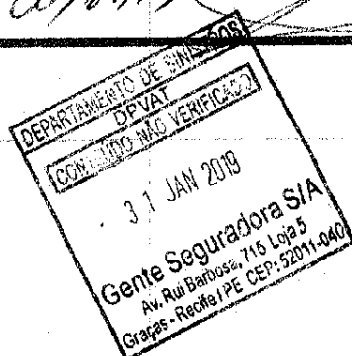
conf. original  
JK



Secretaria de Saúde

*Prezados Senhores,*  
*Segue em anexo o*  
*Laudo médico*  
*do Sr. Paulo Roberto*  
*de Sousa Oliveira, 54 anos,*  
*portador de Diabetes*  
*tipo 2, em tratamento*  
*com insulina.*

Sugestões, Reclamações, Elogios  
Rua Izaltino Poggio, 33 - Prado - Gravatá - PE  
Fone: 3563-9024/9025 - email: [ouvidoriasusgravata@hotmail.com](mailto:ouvidoriasusgravata@hotmail.com)







Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02  
NOTA FISCAL FATURA CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA  
Companhia Energética de Pernambuco  
Av. J. G. de Barros, 111, Boa Vista, Recife, Pernambuco - CEP 50033-992  
CNPJ 16.935.932/0001-09 | Ins. Est. 405543-33 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE  
JOSILENE MARIA RODRIGUES

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
LO SANTANA 716

CPF 066.852.404-90 NIS 16278022057

SANTANA/GRAVATA  
GRAVATA PE  
55045-808

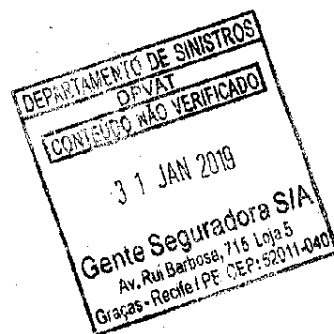
CLASSIFICAÇÃO  
R1 RESIDENCIAL  
BAIXA RENDA CCM NIS

CONTA CONTRATO 4002294910 11/2018  
DATA DE VENCIMENTO 03/12/2018 DATA PARA PAGAMENTO 27/12/2018  
TOTAL A PAGAR (R\$) 57,12

Nº DA NOTA FISCAL 040780519  
SERIE ÚNICA  
EMISSÃO 28/11/2018  
APRESENTAÇÃO 28/11/2018  
Nº DO CLIENTE 20022721452  
Nº DE CANCELAMENTO 128/2018

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL			
	QTD	PREÇO UNIT	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,000000	0,18200025	5,51
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,000000	0,31641014	22,17
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	39,000000	0,47311621	18,46
Acrescimo Sanidade AMARELA			0,73
Acrescimo Sanidade VERMELHA			0,83
Contrib. Ilum. Pública Municipal			7,74
Multa por atraso-NF 029448881 - 27/09/18			0,53
Juros por atraso-NF 029448881 - 27/09/18			0,47
Atualização IZ-AN-NF 029448881 - 27/09/18			0,78
TOTAL DA FATURA			57,12

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	LETURA	ATUAL DATA	LETURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
125	125	27/09/18	125	27/11/18	125	61			125,00
COMPOSIÇÃO DO CONSUMO									
MÊS		BASE DE CÁLCULO		VALOR DO IMPOSTO		TAXAS E OUTROS		TOTAL	
NOV-18	125	125	0,74	0,30	1,03	Tratamento de Esgoto	28	3,05	0,43%
OUT-18	125	125	0,74	0,30	1,03	Tratamento de Esgoto	28	3,05	0,43%
SET-18	125	125	0,74	0,30	1,03	Tratamento de Esgoto	28	3,05	0,43%
AUG-18	125	125	0,74	0,30	1,03	Tratamento de Esgoto	28	3,05	0,43%
JUL-18	125	125	0,74	0,30	1,03	Tratamento de Esgoto	28	3,05	0,43%
JUN-18	125	125	0,74	0,30	1,03	Tratamento de Esgoto	28	3,05	0,43%
MAY-18	125	125	0,74	0,30	1,03	Tratamento de Esgoto	28	3,05	0,43%
ABR-18	125	125	0,74	0,30	1,03	Tratamento de Esgoto	28	3,05	0,43%
MAR-18	125	125	0,74	0,30	1,03	Tratamento de Esgoto	28	3,05	0,43%
FEB-18	125	125	0,74	0,30	1,03	Tratamento de Esgoto	28	3,05	0,43%







# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

☐

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒

INVALIDEZ PERMANENTE

☐

MORTE

Nº do sinistro ou ASL:

CPF da vítima:

300380494-49

Nome completo da vítima:

JOSE TEIXEIRA DA SILVA

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

Nome completo:

JOSE TEIXEIRA DA SILVA

Profissão:

RECUSA

Endereço:

LOTEAMENTO SANTANA

Bairro:

SANTANA

Cidade:

GOIATÁ

Estado:

PE

Número:

718

Complemento:

CEP:

55645-808

Tel. (DDD):

819922815094

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

RENDA MENSAL:

☒ RECUSO INFORMAR

☐

ATÉ R\$1.000,00

☐

R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00

☐

R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

☐ SEM RENDA

☐

R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00

☐

R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00

☐

ACIMA DE R\$10.000,00

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

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

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 0943

CONTA: 52382

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

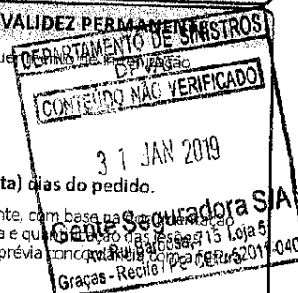
Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

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

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na avaliação médica decorrente de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.



DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

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

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

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: ☐ Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data:

Nome:

CPF:

(\*) Assinatura de quem assina A ROGO

JOSE TEIXEIRA DA SILVA

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1º Nome:

CPF:

Assinatura

2º Nome:

CPF:

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

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

ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.



*Gravata - PE*  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DR PAULO DA VEIGA PESSOA  
FICHA DE PRONTO ATENDIMENTO



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nº DO REGISTRO DO HOSPITAL: 341020

PACIENTE: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

GENITORA: SEVERINA TEIXEIRA DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO: 25/12/1960

IDADE: 57

ENDEREÇO: ANTONIO GUILHERMINO DO NASCIMENTO

BAIRRO: LOT SANTANA

PONTO DE REFERENCIA:

CIDADE: GRAVATÁ

DATA: 14/12/2018

HORA DA CHEGADA AO HOSPITAL: 08:10

CNS: 708201172334941

TELEFONE: (81) 9295-3066

SEXO: Masculino

COR: Sem Informação

Nº: 718

UF: PE

CEP:

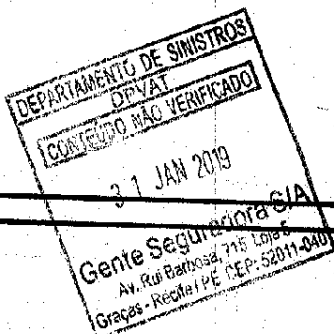
ACOMPANHANTE: JOSILENE (ESPOSA)

HDA

*Tram no Ombro (D); Após  
gates do novo  
Rx - trator a churru e Laca  
do Ombro (D)*

EXAME FÍSICO

*CD: (D) Ombro, IPA 6/6/11/11  
(2) Ombro 4/4 IPA 6/6*



*conf com original*  
*[Signature]*

EXAMES SOLICITADOS

HD

*Fratura da clavícula D.*

CID

MÉDICO COM CARIMBO E ASSINATURA

*[Signature]*  
BRENO MOURA  
MÉDICO

Rua Joaquim Souto Maior, S/N, Nsrª das Graças - Gravata - 55642-250, (81) 3533-0423



PRESCRIÇÃO, PROCEDIMENTOS – EVOLUÇÃO MÉDICA E ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS

TEMP.		HGT		P.A.	140 X 100
F.C.		F.R.			

② Voltada 7/2/2020

③ Deliberação 07/2/2020

Leona Hellen de Medeiros  
COREN-PA 341.470-EM

09:15  
Eu  
Luf

ALTA

HORA:

DATA

CURADO ☐

MELHORADO ☐

A PEDIDO ☐

TRANSFERIDO ☐

ADMINISTRATIVO ☒

ÓBITO ☐

MÉDICO RESPONSÁVEL / ASSINATURA / CARIMBO

FATURAMENTO / PROCEDIMENTO SUS

Rua Joaquim Souto Maior, S/N, Nsrª das Graças – Gravata - 55642-250. (81) 3533-0423





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco  
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde  
Diretoria Geral de Promoção, Monitoramento e Avaliação da Situação de Saúde

## REGISTRO DE VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE

DADOS DA NOTIFICAÇÃO	Município de Notificação <b>Gravatá - PE</b>		Gênero	
	Unidade Sentinela <b>Hospital Geral de Gravatá Dr. Paulo da V</b>		CNES <b>2435802</b>	Vítima Nº
	Data do atendimento <b>14/12/2018 às 2000-01-01 08:10:00 -0200</b>		Número de Registro/Prontuário <b>000099216</b>	
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA	Nome <b>JOSE TEIXEIRA DA SILVA</b>			
	Sexo <input checked="" type="checkbox"/> 1 Masculino <input type="checkbox"/> 2 Feminino <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Data de nascimento <b>25/12/1960</b> <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Idade <b>57</b> <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Ocupação <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Município de residência <b>Gravatá - PE</b>		Código IBGE <b>260640</b>	
	Raça/cor <input type="checkbox"/> 1 Branca <input type="checkbox"/> 2 Preta <input type="checkbox"/> 3 Amarela <input type="checkbox"/> 4 Parda <input type="checkbox"/> 5 Indígena <input checked="" type="checkbox"/> 9 Ignorada			
DADOS DO ACIDENTE	Município onde ocorreu o acidente			
	Zona de ocorrência <input type="checkbox"/> 1 Urbana <input type="checkbox"/> 2 Rural <input type="checkbox"/> 9 Ignorada			
	Endereço do acidente			
	Data do acidente			
	Hora do acidente			
	Dia da semana do acidente <input type="checkbox"/> 1 DOM <input type="checkbox"/> 2 SEG <input type="checkbox"/> 3 TER <input type="checkbox"/> 4 QUA <input type="checkbox"/> 5 QUI <input type="checkbox"/> 6 SEX <input type="checkbox"/> 7 SAB		Tipo de Vítima <input type="checkbox"/> 1 Condutor <input type="checkbox"/> 2 Pedestre <input type="checkbox"/> 3 Passageiro conduzido adequadamente <input type="checkbox"/> 4 Passageiro conduzido inadequadamente <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Acidente relacionado ao trabalho? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Meio de locomoção da vítima no momento do acidente <input type="checkbox"/> 1 A pé <input type="checkbox"/> 2 Automóvel <input type="checkbox"/> 3 Motocicleta <input type="checkbox"/> 4 Bicicleta <input type="checkbox"/> 5 Coletivo <input type="checkbox"/> 6 Veículo Pesado <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Outro	
	Tipo de acidente <input type="checkbox"/> 1 Colisão/atropelamento <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 2 Atropelamento <input type="checkbox"/> 3 Tombamento/capotamento <input type="checkbox"/> 8 Outro		Outra parte envolvida no acidente <input type="checkbox"/> 1 Automóvel <input type="checkbox"/> 2 Motocicleta <input type="checkbox"/> 3 Bicicleta <input type="checkbox"/> 4 Coletivo <input type="checkbox"/> 5 Objeto fixo <input type="checkbox"/> 6 Animal <input type="checkbox"/> 7 Veículo pesado <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Não se aplica	
	Fatores relacionados ao acidente			
	Excesso de velocidade <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Uso de cinto de segurança pela vítima <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Uso de celular pelo condutor <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Avanço de sinal <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Uso de capacete pela vítima <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Uso de capacete pelo condutor <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Outro fator relacionado ao acidente		Sono do condutor <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Meio de locomoção da vítima para chegar à Unidade Sentinela <input type="checkbox"/> 1 Veículo particular <input type="checkbox"/> 2 Veículo de trabalho <input type="checkbox"/> 3 SAMU <input type="checkbox"/> 4 Resgate/Bombeiro <input type="checkbox"/> 5 Ambulância <input type="checkbox"/> 6 Coletivo <input type="checkbox"/> 7 A pé <input type="checkbox"/> 8 Outro <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Condições da vítima ao chegar na Unidade Sentinela <input type="checkbox"/> 1 Consciente <input type="checkbox"/> 2 Inconsciente <input type="checkbox"/> 3 Morto <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Transferência da vítima <input type="checkbox"/> 1 Sim - Para onde? <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Responsável pelo preenchimento	
Observações		Função		

31 JAN 2019  
Carta Seguradora SIA  
Av. R. A. de Sá, 115 Loja 5  
Gratias - Recife - PE  
DEPARTAMENTO DE REGISTROS  
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

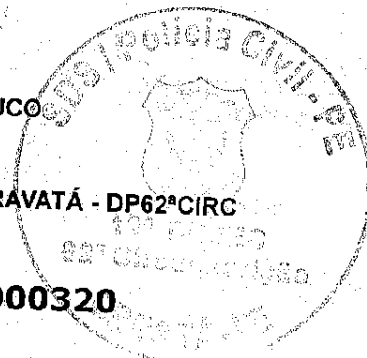
conf. original





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 062ª CIRCUNSCRIÇÃO - GRAVATÁ - DP62ªCIRC  
DINTER1/12ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0152000320**



501749  
0036446/1

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **25/01/2019** às **10:45**

**ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado)** que aconteceu no dia **14/12/2018** no período da **Manhã**

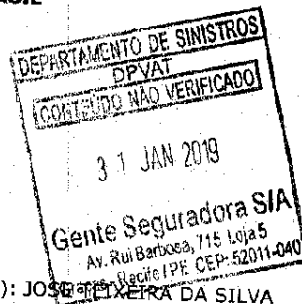
Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE GRAVATA, 1, PRÓXIMO À FÁBRICA DE GESSO; VIA LOCAL - Bairro: CENTRO - GRAVATA/PERNAMBUCO/BRASIL**  
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR AGENTE)  
JOSE TEIXEIRA DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE TEIXEIRA DA SILVA**



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

**JOSE TEIXEIRA DA SILVA (presente ao plantão)** - Sexo: **Masculino** Mãe: **SEVERINA TEIXEIRA DA SILVA**  
Pai: **GERÔNIO TEIXEIRA DA SILVA** Data de Nascimento: **25/12/1960** Naturalidade: **GRAVATA / PERNAMBUCO / BRASIL**  
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE GRAVATA, 718, RUA ANTONIO GUILHERMINO DO NASCIMENTO; VILA SANTANA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - GRAVATA/PERNAMBUCO/BRASIL**

**DESCONHECIDO (não presente ao plantão)** - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

**MOTO PLACA PFE-9829 (VEICULO)** de propriedade do(a) Sr(a): **JOSE TEIXEIRA DA SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **JOSE TEIXEIRA DA SILVA**  
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR** Objeto apreendido: **Não**  
Cor: **PRETA** - Quantidade: **01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PFE-9829 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**  
Descrição: **NXR150 BROS ES**

Complemento / Observação

**A VÍTIMA INFORMA QUE VINHA PILOTANDO SUA MOTO NA VIA LOCAL, PRÓXIMO À FÁBRICA DE GESSO, QUANDO UMA OUTRA MOTO COLIDIU COM A SUA, OCASIONANDO A QUEDA DA VÍTIMA QUE SOFREU A QUEBRA DE SUA CLAVÍCULA DO LADO DIREITO, CONFORME A FICHA DE PRONTO ATENDIMENTO DO**



HOSPITAL DR PAULO DA VEIGA PESSOA APRESENTADA NESTA DELEGACIA.

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

*Jose Teixeira da Silva*  
JOSE TEIXEIRA DA SILVA  
(VITIMA)

B.O. registrado por: *Deise Barbosa Figueroa Faria*  
DEISE BARBOSA FIGUEROA FARIA - Matrícula: 3875113





# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

☐

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒

INVALIDEZ PERMANENTE

☐

MORTE

Nº do sinistro ou ASL:

CPF da vítima:

300380494-49

Nome completo da vítima:

JOSE TEIXEIRA DA SILVA

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

Nome completo:

JOSE TEIXEIRA DA SILVA

Profissão:

RECUSA

Endereço:

LOTEAMENTO SANTANA

Bairro:

SANTANA

Cidade:

GOIATÁ

Estado:

PE

Número:

Complemento:

CEP:

55645-808

Tel. (DDD):

81 9922815094

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

RENDA MENSAL:

☒ RECUSO INFORMAR

☐

ATÉ R\$1.000,00

☐

R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00

☐

R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

☐ SEM RENDA

☐

R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00

☐

R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00

☐

ACIMA DE R\$10.000,00

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

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

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 0943

☐

CONTA:

52382

☐

AGÊNCIA:

☐

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

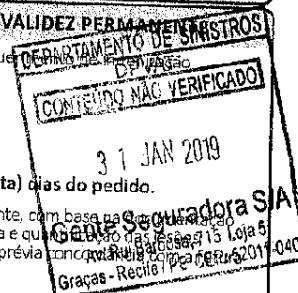
Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

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

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

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



DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

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

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

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

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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data:

Nome:

CPF:

(\*) Assinatura de quem assina A ROGO

JOSE TEIXEIRA DA SILVA

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1º Nome:

CPF:

Assinatura

2º Nome:

CPF:

Assinatura

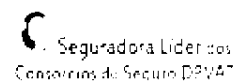
Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

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

ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0036446/19

Vítima: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

CPF: 300.380.494-49

Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

Data do acidente: 14/12/2018

CPF de: Próprio

Titular do CPF: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de ato declaratório  
Declaração de Inexistência de IML  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação  
DUT

#### GLEYBSON SANTANA DO AMARAL : 847.705.894-68

Comprovante de residência  
Declaração Circular SUSEP 445/12  
Documentos de identificação  
Procuração

#### JOSE TEIXEIRA DA SILVA : 300.380.494-49

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](http://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: 31/01/2019  
Nome: GLEYBSON SANTANA DO AMARAL  
CPF: 847.705.894-68

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 31/01/2019  
Nome: JULIANA BEZERRA DE LUNA  
CPF: 114.202.964-69

\_\_\_\_\_  
GLEYBSON SANTANA DO AMARAL

\_\_\_\_\_  
JULIANA BEZERRA DE LUNA





## PROCURAÇÃO PARTICULAR

### OUTORGANTE:

NOME: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

RG: 2.188.110 SDS/PE

CPF: 300.380.494-49

Estado Civil: DIVORCIADO Profissão: AGRICULTOR

Endereço: LOTEAMENTO SANTA N:718 Bairro: SANTANA

GRAVATA/PE CEP: 55645-808, neste ato tendo assinado a rogo,

RG:

CPF:

Endereço:

N:

cep:

### OUTORGADO:

Nome: GLEYBSON SANTANA DO AMARAL

Nacionalidade: BRASILEIRO

Est. Civil: DIVORCIADO

Profissão: ANALISTA DE SEGUROS

Identidade: 4.339.162 SSD/PE

CPF: 847.705.894-68

Endereço: RUA RIVALDO BALTAR N 56, BAIRRO PRADO, CEP 55.642-155

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante A SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS, podendo para tanto requerer o que necessário for, assinar, substabelecer esta, dar quitação e praticar enfim, todos os atos de direito, permitindo para o cumprimento deste mandato, da vítima

OBS: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações prestadas e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

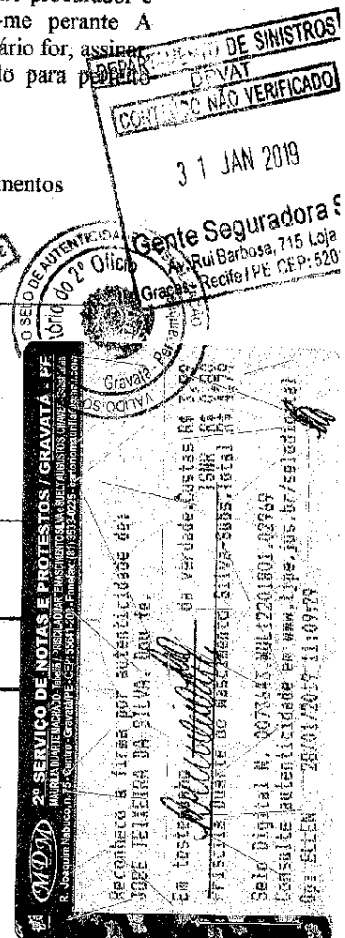
*\* José Teixeira da Silva*  
OUTORGANTE

A Rogo:

Testemunhas:

*Gravata - PE 28/01/2019*  
Local e data

(reconhecer firma por autenticidade).



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

Número: 3190085203

Cidade: Gravatá

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

Data do acidente: 14/12/2018

Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/02/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA EM CLAVÍCULA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: EM TODOS OS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

### 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



Num. 64038313 - Pág. 32

## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

Número: 3190085203

Cidade: Gravatá

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

Data do acidente: 14/12/2018

Seguradora: MAPFRE VIDA S/A

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/02/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA EM CLAVÍCULA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

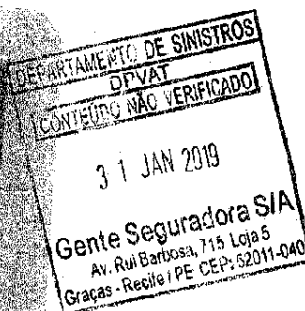
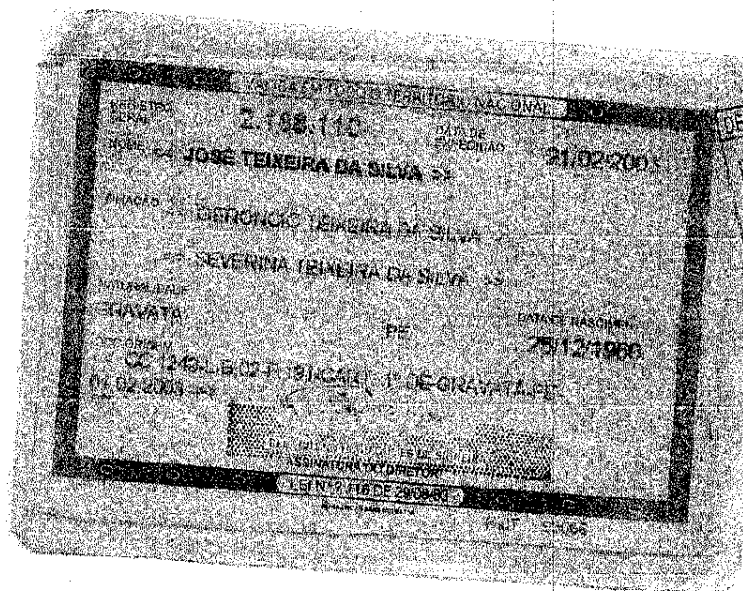
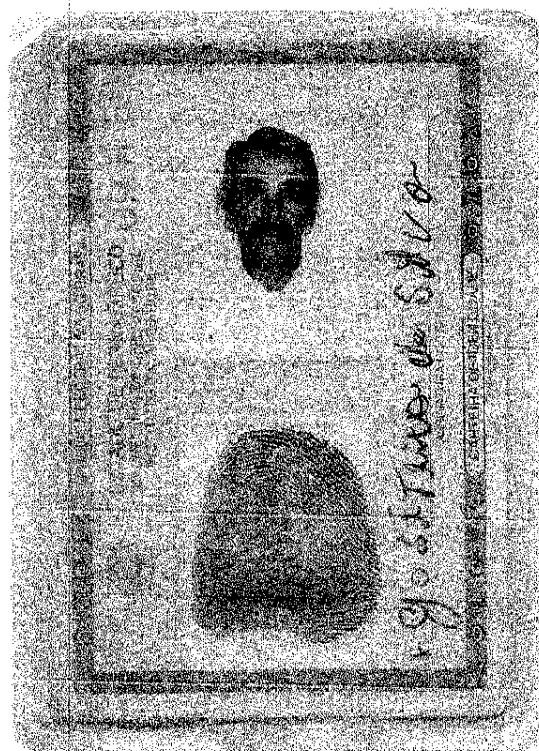
Documentos complementares:

Observações: EM TODOS OS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

### 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







VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

NÚMERO 4.339.162 DATA 01/09/2017

NOME << GLEYSSON SANTANA DO AMARAL >>

PLANO << RIVALDO OLÍMPIO DO AMARAL >>

<< ADEILDA DE SANTANA AMARAL >>

NATUREZA RECIFE - PE DATA DE EMISSÃO 05/01/1976

CÓDIGO 0000565 60 RECIFE-PE >>

847.705.894-59

1017728001210122356.7551166

7-76 315.700 - 4623

DESEMPENHO DE SINISTROS

DPVAT

RECIBO NÃO VERIFICADO

31 JAN 2019

Gente Seguradora S/A

Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5

Gracás - Recife/PE CEP: 52011-040





*Gravata - PE*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**HOSPITAL DR PAULO DA VEIGA PESSOA**  
**FICHA DE PRONTO ATENDIMENTO**



**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

Nº DO REGISTRO DO HOSPITAL: 341020

PACIENTE: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

GENITORA: SEVERINA TEIXEIRA DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO: 25/12/1960

IDADE: 57

ENDEREÇO: ANTONIO GUILHERMINO DO NASCIMENTO

BAIRRO: LOT SANTANA

PONTO DE REFERÊNCIA:

CIDADE: GRAVATÁ

DATA: 14/12/2018

HORA DA CHEGADA AO HOSPITAL: 08:10

CNS: 708201172334941

TELEFONE: (81) 9295-3066

SEXO: Masculino

COR: Sem Informação

Nº: 718

UF: PE

CEP:

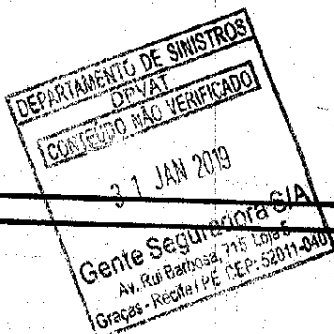
ACOMPANHANTE: JOSILENE (ESPOSA)

**HDA**

*Tram no Ombro (D); Após  
gates do novo  
Rx - trinta a churra e Lado  
do Ombro (D)*

**EXAME FÍSICO**

*CD: (D) Ombro, IPA 6/6/11/11  
(2) Ombro 4/11 IPA 6/6*



*conf com original*  
*[Signature]*

**EXAMES SOLICITADOS**

**HD**

*Fratura da clavícula D.*

**CID**

**MÉDICO COM CARIMBO E ASSINATURA**

*[Signature]*  
**BRENO MOURA**  
**MÉDICO**

Rua Joaquim Souto Maior, S/N, Nsrª das Graças - Gravata - 55642-250, (81) 3533-0423



PRESCRIÇÃO, PROCEDIMENTOS – EVOLUÇÃO MÉDICA E ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS

TEMP.		HGT		P.A.	140 X 100
F.C.		F.R.			

② Voltagem 70 / 50 mm Hg

③ Diálise 01 - 1 hora

Leona Hellen de Medeiros  
COREN-PA 341.470-EM

09:15  
Eu  
Luf

ALTA

HORA:

DATA

CURADO ☐

MELHORADO ☐

A PEDIDO ☐

TRANSFERIDO ☐

ADMINISTRATIVO ☒

ÓBITO ☐

MÉDICO RESPONSÁVEL / ASSINATURA / CARIMBO

FATURAMENTO / PROCEDIMENTO SUS

Rua Joaquim Souto Maior, S/N, Nsrª das Graças – Gravata - 55642-250. (81) 3533-0423







Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco  
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde  
Diretoria Geral de Promoção, Monitoramento e Avaliação da Situação de Saúde

## REGISTRO DE VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE

DADOS DA NOTIFICAÇÃO	Município de Notificação <b>Gravatá - PE</b>		Gênero	
	Unidade Sentinela <b>Hospital Geral de Gravatá Dr. Paulo da V</b>		CNES <b>2435802</b>	Vítima Nº
	Data do atendimento <b>14/12/2018 às 2000-01-01 08:10:00 -0200</b>		Número de Registro/Prontuário <b>000099216</b>	
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA	Nome <b>JOSE TEIXEIRA DA SILVA</b>			
	Sexo <input checked="" type="checkbox"/> 1 Masculino <input type="checkbox"/> 2 Feminino <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Data de nascimento <b>25/12/1960</b> <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Idade <b>57</b> <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Ocupação <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Município de residência <b>Gravatá - PE</b>		Código IBGE <b>260640</b>	
	Raça/cor <input type="checkbox"/> 1 Branca <input type="checkbox"/> 2 Preta <input type="checkbox"/> 3 Amarela <input type="checkbox"/> 4 Parda <input type="checkbox"/> 5 Indígena <input checked="" type="checkbox"/> 9 Ignorada			
DADOS DO ACIDENTE	Município onde ocorreu o acidente			
	Zona de ocorrência <input type="checkbox"/> 1 Urbana <input type="checkbox"/> 2 Rural <input type="checkbox"/> 9 Ignorada			
	Endereço do acidente			
	Data do acidente			
	Hora do acidente			
	Dia da semana do acidente <input type="checkbox"/> 1 DOM <input type="checkbox"/> 2 SEG <input type="checkbox"/> 3 TER <input type="checkbox"/> 4 QUA <input type="checkbox"/> 5 QUI <input type="checkbox"/> 6 SEX <input type="checkbox"/> 7 SAB		Tipo de Vítima <input type="checkbox"/> 1 Condutor <input type="checkbox"/> 2 Pedestre <input type="checkbox"/> 3 Passageiro conduzido adequadamente <input type="checkbox"/> 4 Passageiro conduzido inadequadamente <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Acidente relacionado ao trabalho? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Tipo de acidente <input type="checkbox"/> 1 Colisão/atropelamento <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 2 Atropelamento <input type="checkbox"/> 3 Tombamento/capotamento <input type="checkbox"/> 8 Outro	
	Meio de locomoção da vítima no momento do acidente <input type="checkbox"/> 1 A pé <input type="checkbox"/> 2 Automóvel <input type="checkbox"/> 3 Motocicleta <input type="checkbox"/> 4 Bicicleta <input type="checkbox"/> 5 Coletivo <input type="checkbox"/> 6 Veículo Pesado <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Outro			
	Outra parte envolvida no acidente <input type="checkbox"/> 1 Automóvel <input type="checkbox"/> 2 Motocicleta <input type="checkbox"/> 3 Bicicleta <input type="checkbox"/> 4 Coletivo <input type="checkbox"/> 5 Objeto fixo <input type="checkbox"/> 6 Animal <input type="checkbox"/> 7 Veículo pesado <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Não se aplica			
	Fatores relacionados ao acidente			
	Excesso de velocidade <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Uso de cinto de segurança pela vítima <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Uso de celular pelo condutor <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Uso de capacete pela vítima <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Não se aplica	
	Outro fator relacionado ao acidente		Sono do condutor <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Meio de locomoção da vítima para chegar à Unidade Sentinela <input type="checkbox"/> 1 Veículo particular <input type="checkbox"/> 2 Veículo policial <input type="checkbox"/> 3 SAMU <input type="checkbox"/> 4 Resgate/Bombeiro <input type="checkbox"/> 5 Ambulância <input type="checkbox"/> 6 Coletivo <input type="checkbox"/> 7 A pé <input type="checkbox"/> 8 Outro <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Condições da vítima ao chegar na Unidade Sentinela <input type="checkbox"/> 1 Consciente <input type="checkbox"/> 2 Inconsciente <input type="checkbox"/> 3 Morto <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Transferência da vítima <input type="checkbox"/> 1 Sim - Para onde? <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Responsável pelo preenchimento	
Observações				

31 JAN 2019  
Carta Seguradora SIA  
Av. Albuquerque 115 Loja 5  
Gratias - Recife - PE  
DEPARTAMENTO DE REGISTROS  
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

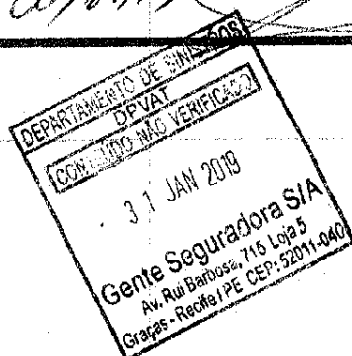
conf. original



Secretaria de Saúde

*Prezados Senhores,*  
*Segue em anexo o*  
*Laudo médico*  
*do Sr. Paulo Roberto*  
*de Sousa e Silva, nascido em*  
*01/05/1970, portador de*  
*Transtorno*  
*depressivo e ansioso.*  
*Atenciosamente,*

Sugestões, Reclamações, Elogios  
Rua Izaltino Poggio, 33 - Prado - Gravatá - PE  
Fone: 3563-9024/9025 - email: [ouvidoriasusgravata@hotmail.com](mailto:ouvidoriasusgravata@hotmail.com)





**DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO**  
**CIRCULAR SUSEP 445/12**

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES:**

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

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

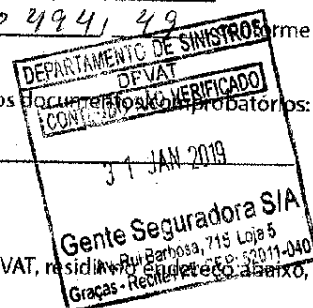
A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF<sup>2</sup>**.

<sup>1</sup> Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

<sup>2</sup> Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu GLEIBSON SANTANA DO PRADO inscrito (a) no CPF 847.705.894 / 68 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário JOSE TEIXEIRA DA SILVA inscrito (a) no CPF sob o Nº 300.388.494 / 49 do sinistro de DPVAT cobertura ILICITIDADE da Vítima JOSE TEIXEIRA DA SILVA inscrito (a) no CPF sob o Nº 300.388.494 / 49 conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:



☒ Recuso Informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço <u>RUA RIVALDO GALDAS</u>		Número <u>36</u>	Complemento
Bairro <u>PRADO</u>	Cidade <u>GRAVATÁ</u>	Estado <u>PE</u>	CEP <u>55642-158</u>
Email <u>gleibson_40@hotmail.com</u>		Telefone comercial(DDD)	Telefone celular (DDD) <u>81 99228-5037</u>

GRAVATÁ, 24 de JANEIRO de 2019  
Local e Data

Gleibson Santana do Prado  
Assinatura do Declarante





*Gravata - PE*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**HOSPITAL DR PAULO DA VEIGA PESSOA**  
**FICHA DE PRONTO ATENDIMENTO**



**IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

Nº DO REGISTRO DO HOSPITAL: 341020

PACIENTE: JOSE TEIXEIRA DA SILVA

GENITORA: SEVERINA TEIXEIRA DA SILVA

DATA DE NASCIMENTO: 25/12/1960

IDADE: 57

ENDEREÇO: ANTONIO GUILHERMINO DO NASCIMENTO

BAIRRO: LOT SANTANA

PONTO DE REFERÊNCIA:

CIDADE: GRAVATÁ

DATA: 14/12/2018

HORA DA CHEGADA AO HOSPITAL: 08:10

CNS: 708201172334941

TELEFONE: (81) 9295-3066

SEXO: Masculino

COR: Sem Informação

Nº: 718

UF: PE

CEP:

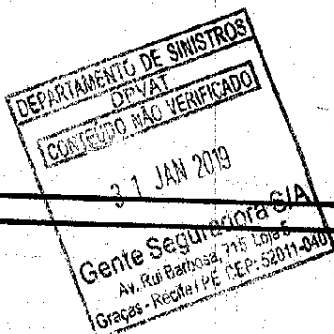
ACOMPANHANTE: JOSILENE (ESPOSA)

**HDA**

*Tramita no Quebra (D); Após  
guerra do novo  
Rx - tritura a churra e lava  
no Quebra (D)*

**EXAME FÍSICO**

*CD: (D) Oligonúcleos IPA 6/6/6/6/6/6  
(2) Oligonúcleos 4/4 IPA 6/6*



*conf com original*  
*[Signature]*

**EXAMES SOLICITADOS**

**HD**

*Enferm Churra D.*

**CID**

**MÉDICO COM CARIMBO E ASSINATURA**

*[Signature]*  
BRENO MOURA  
MÉDICO

Rua Joaquim Souto Maior, S/N, Nsrª das Graças - Gravata - 55642-250, (81) 3533-0423



PRESCRIÇÃO, PROCEDIMENTOS – EVOLUÇÃO MÉDICA E ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS

TEMP.		HGT		P.A.	140 X 100
F.C.		F.R.			

② Voltado para o lado direito

③ Delirium of onset + neu

Leiva Hellen de Medeiros  
COREN-PA 341.470-EM

09:15  
EU  
LUF

ALTA

HORA:

DATA

CURADO ☐

MELHORADO ☐

A PEDIDO ☐

TRANSFERIDO ☐

ADMINISTRATIVO ☒

ÓBITO ☐

MÉDICO RESPONSÁVEL / ASSINATURA / CARIMBO

FATURAMENTO / PROCEDIMENTO SUS

Rua Joaquim Souto Maior, S/N, Nsrª das Graças – Gravata - 55642-250. (81) 3533-0423





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco  
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde  
Diretoria Geral de Promoção, Monitoramento e Avaliação da Situação de Saúde

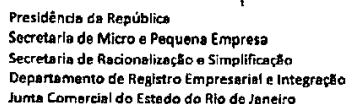
## REGISTRO DE VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE

DADOS DA NOTIFICAÇÃO	Município de Notificação <b>Gravatá - PE</b>		Gênero	
	Unidade Sentinela <b>Hospital Geral de Gravatá Dr. Paulo da V</b>		CNES <b>2435802</b>	Vítima Nº
	Data do atendimento <b>14/12/2018 às 2000-01-01 08:10:00 -0200</b>		Número de Registro/Prontuário <b>000099216</b>	
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA	Nome <b>JOSE TEIXEIRA DA SILVA</b>			
	Sexo <input checked="" type="checkbox"/> 1 Masculino <input type="checkbox"/> 2 Feminino <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Data de nascimento <b>25/12/1960</b> <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Idade <b>57</b> <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Ocupação <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Município de residência <b>Gravatá - PE</b>		Código IBGE <b>260640</b>	
	Raça/cor <input type="checkbox"/> 1 Branca <input type="checkbox"/> 2 Preta <input type="checkbox"/> 3 Amarela <input type="checkbox"/> 4 Parda <input type="checkbox"/> 5 Indígena <input checked="" type="checkbox"/> 9 Ignorada			
DADOS DO ACIDENTE	Município onde ocorreu o acidente			
	Zona de ocorrência <input type="checkbox"/> 1 Urbana <input type="checkbox"/> 2 Rural <input type="checkbox"/> 9 Ignorada			
	Endereço do acidente			
	Data do acidente			
	Hora do acidente			
	Dia da semana do acidente <input type="checkbox"/> 1 DOM <input type="checkbox"/> 2 SEG <input type="checkbox"/> 3 TER <input type="checkbox"/> 4 QUA <input type="checkbox"/> 5 QUI <input type="checkbox"/> 6 SEX <input type="checkbox"/> 7 SAB		Tipo de Vítima <input type="checkbox"/> 1 Condutor <input type="checkbox"/> 2 Pedestre <input type="checkbox"/> 3 Passageiro conduzido adequadamente <input type="checkbox"/> 4 Passageiro conduzido inadequadamente <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Acidente relacionado ao trabalho? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Meio de locomoção da vítima no momento do acidente <input type="checkbox"/> 1 A pé <input type="checkbox"/> 2 Automóvel <input type="checkbox"/> 3 Motocicleta <input type="checkbox"/> 4 Bicicleta <input type="checkbox"/> 5 Coletivo <input type="checkbox"/> 6 Veículo Pesado <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Outro	
	Tipo de acidente <input type="checkbox"/> 1 Colisão/atropelamento <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 2 Atropelamento <input type="checkbox"/> 3 Tombamento/capotamento <input type="checkbox"/> 8 Outro		Outra parte envolvida no acidente <input type="checkbox"/> 1 Automóvel <input type="checkbox"/> 2 Motocicleta <input type="checkbox"/> 3 Bicicleta <input type="checkbox"/> 4 Coletivo <input type="checkbox"/> 5 Objeto fixo <input type="checkbox"/> 6 Animal <input type="checkbox"/> 7 Veículo pesado <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Não se aplica	
	Fatores relacionados ao acidente			
	Excesso de velocidade <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Uso de cinto de segurança pela vítima <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Uso de celular pelo condutor <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Avanço de sinal <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	Outro fator relacionado ao acidente		Uso de capacete pela vítima <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Não se aplica	
	Meio de locomoção da vítima para chegar à Unidade Sentinela <input type="checkbox"/> 1 Veículo particular <input type="checkbox"/> 2 Veículo de trabalho <input type="checkbox"/> 3 SAMU <input type="checkbox"/> 4 Resgate/Bombeiro <input type="checkbox"/> 5 Ambulância <input type="checkbox"/> 6 Coletivo <input type="checkbox"/> 7 A pé <input type="checkbox"/> 8 Outro <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Condutor tem habilitação <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado <input type="checkbox"/> 8 Não se aplica	
	Condições da vítima ao chegar na Unidade Sentinela <input type="checkbox"/> 1 Consciente <input type="checkbox"/> 2 Inconsciente <input type="checkbox"/> 3 Morto <input type="checkbox"/> 9 Ignorado		Transferência da vítima <input type="checkbox"/> 1 Sim - Para onde? <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado	
	NOTIFICADOR	Responsável pelo preenchimento		
Função				
Observações				

31 JAN 2019  
Carte Seguradora SIA  
Av. Albuquerque 115 Loja 5  
Gratias - Recife PE 52011-940

conf. original





33.3.0028479-6

**Sociedade anônima**

Normal

26/01/2018 - 10:52:13

**JUCERJA**

Último Arquivamento:

00003131303 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0028479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Boleto(s): 102595004

Hash: ECC52023-D73D-4232-8033-7CC9943DA9D6

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


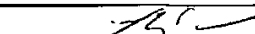
**REQUERIMIENTO**

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

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]**Representante legal da empresa**

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



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028472-6 Protocolo: 03-2018/017153-4 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: FD6974386FA48220CFDE4356AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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

Pag. 2/13



**JUDITH A.**  
 UNIVERSITY OF CALIFORNIA



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 01/07/2020 15:38:39  
<https://pje.tje.jus.br:443/1/g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070115383907600000062856696>  
 Número do documento: 20070115383907600000062856696

Num. 64038315 - Pág. 1



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

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

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

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

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

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


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

**5. ORDEM DO DIA:** deliberar sobre:

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2019

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

Autenticação: FD6974386FAA8220CFDE4356AFAD85ECF8FFD5CF69740F233E496AFDA80E1FB8

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

Pag. 3/13



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

*Handwritten signatures and initials.*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018  
CERTIFICADO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149053 e demais constantes do termo de autenticação.  
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F2336496AFDA80B1FB8  
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 4/13

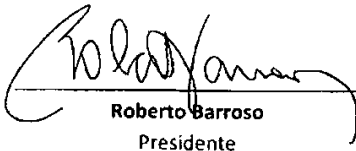


**7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA:** Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
Roberto Barroso  
Presidente

  
Isabella Maria Azevedo da Cunha  
Secretária

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: C0-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 0033149053 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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



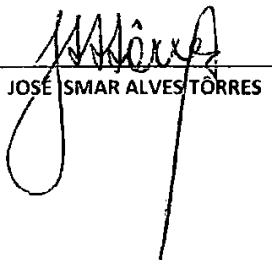
SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.  
NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 0003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD5ECF6FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 0/13



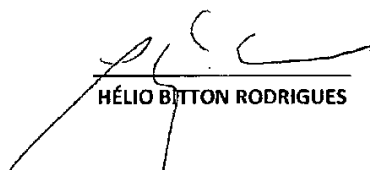
**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.  
NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04**

**LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA**

**TERMO DE POSSE**

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
**HÉLIO BITTON RODRIGUES**

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 09-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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

Pag. 10/13







**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**

12/11

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

4996307

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





4994308

**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. 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C696  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016







44306509

**Parágrafo Quarto** – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

**Parágrafo Quinto** – Caberá à Assembleia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

## **CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO**

**ARTIGO 10** – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

**Parágrafo Primeiro** – Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

**Parágrafo Segundo** – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

**Parágrafo Terceiro** – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembleia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

**ARTIGO 11** – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

**ARTIGO 12** – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

**ARTIGO 13** – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

**Parágrafo Primeiro** – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

**Parágrafo Segundo** – Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 3 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



convocada.

13/4



4095510

**Parágrafo Terceiro** - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

**ARTIGO 14** – O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

**Parágrafo Primeiro** – Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

**Parágrafo Segundo** - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou *e-mail* a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

**Parágrafo Terceiro** - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

**ARTIGO 15** – Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

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

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

Bernardo F. S. Derwanger  
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





4995511

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





4093512

15/10  
lei ou este Estatuto não confirmam a outro órgão da Companhia.

**ARTIGO 16** – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

**Parágrafo Único** – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

#### **CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA**

**ARTIGO 17** – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

**ARTIGO 18** - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

**Parágrafo único** - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

#### **CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA**

**ARTIGO 19** - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia

**Parágrafo Primeiro** – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1(um ano), sendo permitida a reeleição.

**Parágrafo Segundo** – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência

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

Página 6 de 10

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284793  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9206296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





6038313

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

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

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a 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 LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4998514

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;

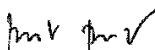
b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

**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. Benwanger  
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





4896546

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

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

#### **CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS**

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

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

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

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

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

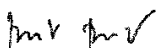
**ARTIGO 27** – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

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

#### **CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO**

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 9 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



de março de 1967.

19/9



4998516

## XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

**ARTIGO 29** - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

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

**ARTIGO 31** - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

**Parágrafo Único** - Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

**ARTIGO 32** - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

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

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016. E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





### PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, a SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A., empresa com sede na Rua da Assembleia, nº 100, 26º andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20011-904, 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, RG nº 2.237.060, SSP-DF, CPF/MF nº 186.088.769-49, e por seu Diretor, MILTON BELLIZIA FILHO, brasileiro, casado, administrador de empresas, RG nº 8.536.007-7, SSP/SP, CPF/MF nº 040.985.308-99, doravante denominada OUTORGANTE, nomeia e constitui seus bastantes procuradores adiante listados, ambos com endereço profissional na sede da Outorgante:

#### OUTORGADOS:

- 1) HÉLIO BITTON RODRIGUES, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ 71.709;
- 2) MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132;
- 3) MARIANA ROSADO SATHLER, CPF/MF nº 071.487.547-39 e OAB/RJ nº 113.702;
- 4) ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545;
- 5) LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974;
- 6) ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969;
- 7) PAULO LEITE DE FARIAS FILHO, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674;
- 8) JULIANA DANTAS BORGES, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435,

#### PODERES:

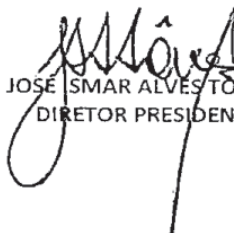
Os poderes da cláusula *AD JUDICIA ET EXTRA* para, em conjunto ou isoladamente, independentemente da ordem de nomeação, atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal, Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, Ordem dos Advogados do Brasil, em seu Conselho Federal e Seccionais; Conselhos Regionais e Federal de Medicina; Conselhos Regionais e Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional; Conselhos Regionais e Federal de Enfermagem; Conselhos Regionais e Federal de Odontologia, ou qualquer outro órgão de classe profissional, podendo firmar compromisso, receber citações, notificações e intimações, requerer, retirar, assinar e apresentar documentos, alegar e prestar declarações e informações, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar e ratificar termos e compromissos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, promover a defesa dos interesses da Outorgante, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, estando os Outorgados, desde já, autorizados 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 financeiros, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2 ou outra conta bancária que venha a Outorgante indicar por escrito, em nome da SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF 09.248.608/0001-04.

O presente mandato poderá ser substabelecido, no todo ou em parte, com reserva de iguais poderes.

VALIDADE: prazo indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de dezembro de 2018.



  
JOSÉ ISMAR ALVES TORRES  
DIRETOR PRESIDENTE

  
MILTON BELLIZIA FILHO  
DIRETOR





Jefferson de Oliveira Cruz  
CPF: 133.919.677-81  
Escrevente  
15º Ofício de Notas  
Mat.: 94013429



**SUBSTABELECIMENTO**

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº 110.916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

*Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora LIDER DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.*





com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, **VEDADO** receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

**JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**  
OAB/SP 111.807



### 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; **MITSUMI 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; **POTTENCIAL 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.**; SUHAI SEGUROS S/A; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; TOKIO MARINE SEGURADORA S/A; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA; **USEBENS SEGUROS S/A**; VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato





anexo, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, ficando, desde já, **VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física**, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 28 de maio de 2018.

  
**JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**  
OAB/SP 111.807


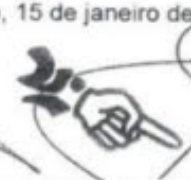





Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, autorizados, desde já, receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado Mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto em 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 DVPAT S.A., CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

**PRAZO:** O presente mandato terá validade até **31.12.2020**, exceto quando for juntado nos autos de determinado processo, quando vigorará até o término do respectivo processo.

São Paulo, 15 de janeiro de 2018.

Carlos Alberto Landim  
Diretor Geral de Planejamento e Controladoria

André Fortino  
Diretor-Geral  
de BB Comercial

**COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**  
**BRASILVEICULOS COMPANHIA DE SEGUROS**  
**MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**  
**MAPFRE VIDA S.A.**



[www.bbmapfre.com.br](http://www.bbmapfre.com.br)

Av. das Nações Unidas, 14.261 • Ala A • 29º andar • 04794-000 • Vila Gertrudes • São Paulo/SP





## PROCURAÇÃO

(DPVAT)

1) **COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**, pessoa jurídica de direito privado, com sede nesta Capital, na Avenida das Nações Unidas Nº 14.261, Ala A, Vila Gertrudes, inscrita no CNPJ/MF sob o número 28.196.889/0001-43, NIRE 3530018226-0; 2) **BRASILVEICULOS COMPANHIA DE SEGUROS**, pessoa jurídica de direito privado, com sede nesta Capital, na Avenida das Nações Unidas Nº 14.261, Ala A, Vila Gertrudes, inscrita no CNPJ/MF sob nº 01.356.570/0001-81, NIRE 3530045752-8; 3) **MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, com sede nesta Capital, na Avenida das Nações Unidas Nº 14.261, Ala A, Vila Gertrudes, inscrita no CNPJ/MF sob nº 61.074.175/0001-38, NIRE 3530004292-1; e 4) **MAPFRE VIDA S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, com sede nesta Capital, na Avenida das Nações Unidas Nº 14.261, Ala A, Vila Gertrudes, inscrita no CNPJ/MF sob nº 54.484.753/0001-49, NIRE 3530010769-1, por seus representantes legais ao final assinados, nomeiam e constituem seus bastantes procuradores, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 071.709 e no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 135.132 e CPF/MF sob nº 082.587.197-29, **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, divorciada, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, secção do Rio de Janeiro sob o nº 62.420 e CPF/MF sob o nº 542.587.407-30; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº 110.916.708-37, todos com escritório à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, CEP 20.031-205, no Município do Rio de Janeiro - RJ, aos quais, independentemente da ordem de nomeação, confere plenos poderes, incluindo a cláusula *Ad Judicia At Extra*, para atuar no foro em geral, em qualquer Instância, Juízo, ou Tribunal nas ações ou recursos competentes, e defender a Outorgante nas ações em que lhe são contrárias, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, nomear prepostos para representar a Outorgante nas ações em que é parte, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reserva de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de

[www.bbmapfre.com.br](http://www.bbmapfre.com.br)

Av. das Nações Unidas, 14.261 • Ala A • 29º andar • 04794-000 • Vila Gertrudes • São Paulo/SP





MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.  
(Subsidiária Integral)  
CNPJ: 61.074.175/0001-38  
NIRE: 3530004292.1

ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE JUNHO DE 2016

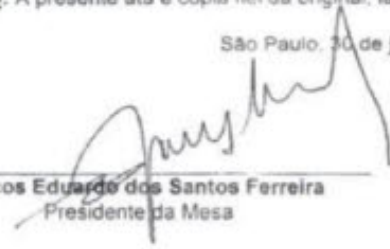
**ENCERRAMENTO:** Nada mais havendo a tratar, foi suspensa a sessão pelo tempo necessário à lavratura da presente ata, que, depois de lida e achada conforme, foi aprovada e assinada por todos os presentes.


**ASSINATURAS:** Mesa: Marcos Eduardo dos Santos Ferreira, Presidente; Roberto Barroso, Secretário.

Acionista: Mapfre BB SH2 Participações S.A. (p. Marcos Eduardo dos Santos Ferreira, Presidente e Roberto Barroso, Vice-Presidente).

**CERTIDÃO:** A presente ata é cópia fiel da original, lavrada em livro próprio.

São Paulo, 30 de junho de 2016.

  
Marcos Eduardo dos Santos Ferreira  
Presidente da Mesa

  
Roberto Barroso  
Secretário da Mesa





JUCESP PROTOCOLO  
0.022.914/17-1



MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.  
(Subsidiária Integral)  
CNPJ: 61.074.175/0001-38  
NIRE: 3530004292.1

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE JUNHO DE 2016**

**DATA, HORA E LOCAL:** Em 30 de junho de 2016, às 10h30, na sede da MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A. ("Companhia"), na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, na Avenida das Nações Unidas, nº 14.261, Ala A, 29º andar, Vila Gertrudes, CEP 04794-0000.

**PRESENCIA:** Presente a única acionista titular de ações representativas de 100% (cem por cento) do capital social da Companhia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Acionistas.

**CONVOCAÇÃO:** Dispensada em razão da presença da acionista titular das ações representativas de 100% (cem por cento) do capital social da Companhia, conforme dispõe o artigo 124, parágrafo 4º, da Lei nº 6.404/76 ("Lei das Sociedades por Ações").

**MESA:** Assumiu a presidência Marcos Eduardo dos Santos Ferreira, que convidou Roberto Barroso para exercer a função de secretário.

**ORDEM DO DIA:** Deliberar sobre: (i) aumento do capital social da Companhia; (ii) alteração do artigo 5º do Estatuto Social; e, (iii) consolidação do Estatuto Social.

**DELIBERAÇÕES:** A acionista da Companhia decidiu, sem ressalvas:

- i) aprovar o aumento do capital social da Companhia, no valor total de R\$ 237.000.000,00 (duzentos e trinta e sete milhões de reais), com a emissão de 117.953.729 (cento e dezessete milhões, novecentas e cinquenta e três mil e setecentas e vinte e nove) ações ordinárias nominativas e sem valor nominal, por um preço de emissão de R\$ 2,009262455 por ação, o qual foi estabelecido pelo critério previsto no artigo 170, parágrafo 1º, inciso II, da Lei 6.404/76. As ações ora emitidas são totalmente subscritas e integralizadas pelo acionista MAPFRE BB SH2 Participações S.A., nesta data, em moeda corrente nacional, conforme indicado no Boletim de Subscrição constante do Anexo I à presente.
- ii) Em decorrência do aumento de capital, ora aprovado, e sua integralização, o Artigo 5º do Estatuto Social passará a vigorar com a seguinte redação: "Artigo 5º O capital social, totalmente subscrito e integralizado, é de R\$ 1.915.863.444,63 (um bilhão, novecentos e quinze milhões, oitocentos e sessenta e três mil, quatrocentos e quarenta e quatro reais e sessenta e três centavos), dividido em 1.291.234.391 (um bilhão, duzentas e noventa e uma milhões, duzentas e trinta e quatro mil, trezentas e noventa e uma) ações ordinárias nominativas e sem valor nominal.
- iii) aprovar a consolidação do estatuto social, nos termos do Anexo II.

*[Assinaturas manuais]*

*[Carimbo circular: Governança]*



MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.  
(Subsidiária Integral)  
CNPJ 61.074.175/0001-38 - NIRE 3530004292-1

ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE JUNHO DE 2016

ANEXO II

MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.  
(Subsidiária Integral)

CNPJ: 61.074.175/0001-38  
NIRE: 3530004292.1

ESTATUTO SOCIAL CONSOLIDADO

CAPÍTULO I. DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

**Artigo 1 -** A Companhia tem a denominação de MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A., constituída como subsidiária integral da MAPFRE BB SH2 Participações S.A. e autorizada a funcionar pelo Decreto Federal nº 38.170, de 31 de outubro de 1955, sendo regida pelo presente Estatuto Social e pelas disposições legais e regulamentares que lhe forem aplicáveis ("Companhia").

**Artigo 2 -** A Companhia tem sede e foro na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, na Av. das Nações Unidas, nº 14.261, Ala A, 29º andar, Vila Gertrudes, CEP: 04794-000.

**Parágrafo Único -** A Companhia poderá, por deliberação da Diretoria, criar e extinguir agências, filiais e escritórios de representação em qualquer lugar do território nacional, conforme Artigo 13, inciso (viii).

**Artigo 3 -** A Companhia tem por objeto a exploração de operações de seguros de danos, em qualquer das suas modalidades ou formas e do ramo de seguro de pessoas, podendo participar de outras sociedades, observadas as disposições legais pertinentes.

**Parágrafo Único -** Fica vedado à Companhia prestar fiança, aval, aceite ou coobrigar-se sob qualquer forma em operações estranhas ao seu objeto social, não se aplicando esta vedação no caso de operações de seguro, cosseguro e resseguro.




**Artigo 4 -** O prazo de duração da Companhia é indeterminado.

CAPÍTULO II. CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

**Artigo 5 -** O capital social, totalmente subscrito e integralizado, é de R\$ 1.915.863.444,63 (um bilhão, novecentos e quinze milhões, oitocentos e sessenta e três mil, quatrocentos e quarenta e quatro reais e sessenta e três centavos), dividido em 1.291.234.391 (um bilhão, duzentas e noventa e uma milhões, duzentas e trinta e quatro mil, trezentas e noventa e uma) ações ordinárias nominativas e sem valor nominal.

**Parágrafo 1º -** As ações poderão ser representadas por cautelares representativas e títulos múltiplos de ações, que deverão ter, obrigatoriamente, as assinaturas de 2 (dois) de seus Diretores, de conformidade com este Estatuto Social e com a legislação aplicável.

Página 4 de 12



MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.  
(Subsidiária Integral)  
CNPJ: 61.074.175/0001-38  
NIRE: 3530004292.1

ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE JUNHO DE 2016

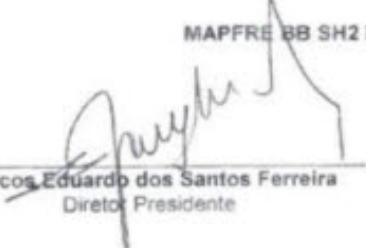
ANEXO I


BOLETIM DE SUBSCRIÇÃO

Boletim de subscrição relativo à emissão de 117.953.729 (cento e dezessete milhões, novecentas e cinquenta e três mil e setecentas e vinte e nove) ações ordinárias, nominativas e sem valor nominal, pelo preço de emissão de R\$ 2.009262455 por ação, resultando em um aumento no valor de R\$ 237.000.000,00 (duzentos e trinta e sete milhões de reais)

Subscritor	Ações ON	Ações PN	Preço da Emissão por ação (em R\$)	Prazo de Integralização	Forma de Integralização
MAPFRE BB SH2 PARTICIPAÇÕES S.A., sociedade por ações, com sede na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, na Av. das Nações Unidas, nº 14.261, Ala A, 29º andar, Vila Gertrudes, CEP 04794-000, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 12.264.857/0001-06, com seus atos constitutivos arquivados na JUCESP sob o NIRE 3530038527/6	117.953.729	--	R\$ 2,009262455	Totalmente integralizadas	À vista em moeda corrente nacional

MAPFRE BB SH2 PARTICIPAÇÕES S.A.

  
Marcos Eduardo dos Santos Ferreira  
Diretor Presidente

  
Roberto Barroso  
Diretor Vice-Presidente



MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.  
(Subsidiária Integral)  
CNPJ 61.074.175/0001-38 - NIRE 3530004292-1

ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE JUNHO DE 2016

- (v) criação ou mudança de qualquer das características da Companhia que implique efeitos fiscais para seu acionista ou os acionistas do seu acionista;
- (vi) deliberação acerca de recuperação judicial ou extrajudicial, dissolução, liquidação ou falência da Companhia;
- (vii) aprovação de planos de oferta de ações ou de opções de ações (*stock option*), de bônus de subscrição, assim como de qualquer oferta pública de emissão de valores mobiliários pela Companhia;
- (viii) redução do dividendo mínimo obrigatório;
- (ix) aprovação da política de reinvestimento da Companhia, de proposta de destinação de resultados da Diretoria, da fixação do prazo de pagamento de dividendos aos acionistas ou de constituição de reservas, no caso em que as propostas não se ajustem ao previsto na política de dividendos da Companhia, conforme estabelecida, de tempos em tempos, pelo acionista único da Companhia;
- (x) negociação, recompra, amortização, cancelamento e/ou resgate de valores mobiliários de emissão da Companhia, os termos e condições dessas operações, incluindo, sem limitação, preços e demais condições aplicáveis a essas operações, em conformidade com os requisitos legais aplicáveis;
- (xi) prática, pela Companhia, de qualquer ato gratuito;
- (xii) eleição, demissão/destituição, reeleição ou substituição dos membros da Diretoria e fixação da remuneração global dos Diretores;
- (xiii) emissão por meio de oferta pública ou privada, pela Companhia, de valores mobiliários representativos de endividamento, conversíveis ou não em ações, incluindo mas a tanto não se limitando a emissão de debênturas, títulos, bônus, notas promissórias (*commercial papers*);
- (xiv) aquisição ou arrendamento de ativos (incluindo bens móveis, imóveis e intangíveis, como marcas e propriedade intelectual) e a aquisição de participação em outras sociedades, bem como a formação de consórcios, *joint-ventures* ou de associações com outras sociedades por valor superior a 2,5% do valor do patrimônio líquido da Companhia;
- (xv) alienação ou oneração de bens do ativo fixo da Companhia, inclusive bens móveis, imóveis, marcas e propriedade intelectual, títulos ou valores mobiliários, e/ou cessão de direitos por valor superior a 2,5% do valor do patrimônio líquido da Companhia;
- (xvi) aprovação de qualquer operação, assunção de dívida, negócio, prestação de garantia ou despesa com ativo fixo que implique aumento do endividamento financeiro ou equivalente da Companhia por valor superior a 1% do valor do patrimônio líquido da Companhia;

Página 6 de 12






MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.  
(Subsidiária Integral)  
CNPJ 61.074.175/0001-38 - NIRE 3530004292-1

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE JUNHO DE 2016**

**Parágrafo 2º** - Cada ação ordinária dará direito a 1 (um) voto nas deliberações das Assembleias Gerais da Companhia.

**Parágrafo 3º** - A Companhia não poderá emitir partes beneficiárias.

**CAPÍTULO III. ASSEMBLEIAS GERAIS**

**Artigo 6 -** A Assembleia Geral é o órgão superior do governo da Companhia.

**Artigo 7 -** As Assembleias Gerais poderão ser Ordinárias ou Extraordinárias e somente se instalarão com a presença do seu único acionista, devidamente representado, na forma do seu estatuto social.

**Parágrafo Único** - As Assembleias Gerais serão presididas pelo Diretor Presidente ou na sua ausência, pelo Diretor Vice-Presidente. Em caso de ausência do Diretor Presidente e do Diretor Vice-Presidente, o acionista único escolherá o Presidente da Mesa entre os presentes.

**Artigo 8 -** A Assembleia Geral Ordinária será realizada, necessariamente, até o dia 31 de março de cada ano, para:

- (i) tomar as contas da Diretoria;
- (ii) discutir e votar as demonstrações financeiras;
- (iii) deliberar sobre a destinação do lucro líquido do exercício e a distribuição dos dividendos;
- (iv) eleger os membros da Diretoria e decidir sobre a instalação do Conselho Fiscal, e fixar os montantes globais anuais de remuneração dos Diretores e membros do Conselho Fiscal.

**Artigo 9 -** Sem prejuízo da competência da Assembleia Geral prevista pela legislação aplicável, a aprovação das seguintes deliberações dependerá de aprovação pela Assembleia Geral da Companhia:

- (i) distribuição de dividendos, pagamento de juros sobre o capital próprio, ou qualquer outra forma de remuneração ao acionista, em montante superior àquele determinado na política de dividendos da Companhia, conforme estabelecida, de tempos em tempos, pelo acionista único da Companhia;
- (ii) mudança na política de distribuição de dividendos ou de juros sobre o capital próprio;
- (iii) aprovação de procedimentos de fusão, incorporação, cisão ou transformação ou qualquer operação societária similar envolvendo a Companhia ou seus negócios presentes ou futuros;
- (iv) qualquer alteração do Estatuto Social que implique: (a) aumento ou redução de capital; (b) alteração dos direitos conferidos pelas ações; (c) alteração no objeto social; ou (d) modificação da competência da Assembleia Geral de Acionistas e de quórum de presença e deliberação.

Página 5 de 12



MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.  
(Subsidiária Integral)  
CNPJ 61.074.175/0001-38 - NIRE 3530004292-1

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE JUNHO DE 2016**

- (xxx) definir, periodicamente, observado o disposto no Plano de Negócios, as linhas gerais relativas a alçadas e natureza das aplicações, investimentos e outros negócios a serem feitos pela Companhia;
- (xxxi) examinar sobre a mudança da estrutura organizacional da Companhia, inclusive para criação ou extinção de cargos e funções no nível da Diretoria;
- (xxxii) autorizar a Companhia a adquirir suas próprias ações, observado o disposto no artigo 30 da Lei 6.404, de 15/12/1976 ("Lei das Sociedades por Ações"), e
- (xxxiv) declarar dividendos intermediários ou intercalares.

**CAPÍTULO IV. ADMINISTRAÇÃO**

**Artigo 10 -** A Companhia será administrada por uma Diretoria, composta por até 12 (doze) diretores, sempre em um número par de membros, os quais deverão ser divididos, em iguais números, entre diretores indicados pela BB Seguros Participações S.A. ("**Diretores B**") e diretores indicados pela Mapfre Brasil Participações S.A. ("**Diretores M**"). A Assembleia Geral elegerá um Diretor Presidente entre os Diretores M e um Diretor Vice-Presidente entre os Diretores B.

**Parágrafo 1º -** Os Diretores exercerão os seus mandatos por um prazo de 3 (três) anos, permitida a reeleição.

**Parágrafo 2º -** Os membros da Diretoria da Companhia ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

**Parágrafo 3º -** As pessoas que desempenharem o cargo de Diretor devem ser pessoas físicas de reconhecida reputação e prestígio em sua atividade profissional e comercial, com a qualificação necessária ou experiência profissional no ramo de negócio da Companhia e suas subsidiárias.

**Artigo 11 -** A Assembleia Geral designará, dentre os membros da Diretoria, aqueles que receberão as responsabilidades perante a SUSEP, nos termos das Circulares SUSEP n.º 234 e 249, das Resoluções CNSP n.º 116 e 143, bem como em quaisquer normas editadas ou que vierem a ser editadas, estabelecendo a obrigatoriedade de tal designação, conforme dispõe a Carta-Circular SUSEP/DECON/GAB/Nº 05/06, de 29/03/2006 e suas alterações posteriores.

**Parágrafo Único -** A investidura dos Diretores no cargo dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo de posse, após a homologação pela SUSEP.

**Artigo 12 -** As resoluções da Diretoria serão aprovadas pelo voto da maioria simples dos Diretores presentes na reunião da Diretoria.

**Parágrafo Único -** Caso ocorra uma situação de empate no âmbito de reuniões de Diretoria, o procedimento abaixo deverá ser observado:

- (i) será suspensa por 3 (três) dias úteis a reunião em que se tenha identificada a impossibilidade de acordo relativamente a uma determinada matéria;

Página 8 de 12



MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.  
(Subsidiária Integral)  
CNPJ 61.074.175/0001-38 - NIRE 3530004292-1

ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE JUNHO DE 2016

- (xvii) aprovação de qualquer operação de empréstimo, adiantamento ou extensão de crédito para terceiros feitos pela Companhia e/ou por qualquer das suas subsidiárias;
- (xviii) aprovação de alterações na política de endividamento da Companhia;
- (xix) celebração de contratos ou assunção de qualquer tipo de obrigação entre a Companhia e/ou suas subsidiárias e os acionistas ou controladores, diretos ou indiretos, de seus acionistas ou sociedades que sejam, direta ou indiretamente, controladas ou coligadas dos acionistas da Companhia ou de seus controladores, bem como os respectivos empregados dessas sociedades ou com quaisquer pessoas vinculadas aos acionistas;
- (xx) realização de atos que importem renúncia e/ou restrição, pela Companhia, de direitos;
- (xxi) aprovação de operações e negócios em geral cuja natureza seja diferente do tipo de operação ou negócio normalmente, ou historicamente, empreendido pela Companhia, e/ou por qualquer das suas subsidiárias, bem como o desenvolvimento de novos negócios pela Companhia;
- (xxii) aprovação de ajuizamento de processos judiciais cuja matéria em discussão exceda 1% do valor do patrimônio líquido da Companhia e que não se relacionem a gestão de sinistros provenientes da atividade seguradora;
- (xxiii) eleição, demissão/destituição ou substituição, bem como fixação de atribuições, dos auditores independentes;
- (xxiv) constituição e extinção de subsidiárias, coligadas ou controladas da Companhia; criação e extinção de agências, filiais, bem como a criação e extinção de sucursais e/ou escritórios de representação da Companhia no exterior;
- (xxv) aprovação do orçamento anual da Companhia (incluindo investimentos e operações), bem como quaisquer alterações posteriores relevantes ao mesmo;
- (xxvi) aprovação e alteração do plano de negócios da Companhia e do planejamento estratégico da Companhia, o qual conterá, dentre outras matérias, a orientação geral dos negócios da Companhia;
- (xxvii) aprovação de modificações significativas na estrutura da política comercial das subsidiárias da Companhia;
- (xxviii) aprovação da política de publicidade e de modificações significativas a tal política quando inclua nomes, logos ou marcas de qualquer dos acionistas do acionista único da Companhia e dos respectivos grupos econômicos;
- (xxix) aprovação de modificações no plano de remuneração que afetem significativamente os empregados oriundos do Banco do Brasil ou outras sociedades do seu grupo econômico;
- (xxx) aprovação da contratação de prestadores de serviços e/ou fornecedores cujo valor seja superior a 3 milhões de reais;

Página 7 de 12





MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.  
(Subsidiária Integral)  
CNPJ 61.074.175/0001-38 - NIRE 3530004292-1

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE JUNHO DE 2016**

- (ii) convocar e presidir as reuniões ordinárias e extraordinárias da Diretoria da Companhia;
- (iii) manter a acionista única da Companhia informada sobre todas as atividades relevantes da Companhia e enviar aos membros do Conselho de Administração da acionista única da Companhia relatórios trimestrais;
- (iv) propor ao Conselho de Administração da acionista única da Companhia planos que orientem o desenvolvimento da Companhia em todos os segmentos de suas atividades; e
- (v) elaborar e propor ao Conselho de Administração da acionista única da Companhia projetos de mudanças organizacionais decorrentes de exigências do negócio.

**Artigo 15 -** Além das atribuições previstas no Artigo 13, compete ao Diretor Vice-Presidente da Companhia:

- (i) propor ao Diretor Presidente planos que orientem o desenvolvimento da Companhia em todos os segmentos de suas atividades;
- (ii) elaborar e propor ao Diretor Presidente projetos de mudanças organizacionais decorrentes de exigências do negócio; e
- (iii) conduzir e coordenar as ações operacionais e corporativas da Companhia.

**Artigo 16 -** As deliberações da Diretoria e os atos dos respectivos Diretores, no exercício regular de seus cargos, obrigam a Companhia, na forma da lei e do Estatuto Social, ficando os Diretores, em caso de violação, solidariamente responsáveis pelos prejuízos causados a terceiros e acionistas.

**CAPÍTULO V. CONSELHO FISCAL**

**Artigo 17 -** A Companhia terá um Conselho Fiscal não permanente, cabendo à Assembleia Geral da Companhia a decisão por sua instalação.

**Artigo 18 -** O Conselho Fiscal da Companhia, quando instalado, será composto pelos mesmos membros que integram o Conselho Fiscal da MAPFRE BB SH2 Participações S.A.

**Parágrafo Único -** Os membros do Conselho Fiscal tomarão posse mediante a assinatura do termo respectivo, lavrado em livro próprio.

**CAPÍTULO VI. COMITÊ DE AUDITORIA**

**Artigo 19 -** A Companhia será supervisionada pelo Comitê de Auditoria da MAPFRE BB SH2 Participações S.A., o qual, nos termos do art. 14 da Resolução SUSEP n.º 118, de 22/12/2004 e legislação posterior, servirá a todas as sociedades supervisionadas integrantes do conglomerado financeiro do qual a instituição líder é a MAPFRE BB SH2 Participações S.A. ("Instituição Líder").

Página 10 de 12



MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.  
(Subsidiária Integral)  
CNPJ 61.074.175/0001-38 - NIRE 3530004292-1

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE JUNHO DE 2016**

- (ii) durante o prazo da suspensão, os Diretores e os acionistas que os indicaram deverão realizar os melhores esforços para alcançar um consenso relativamente à citada matéria controvertida; e
- (iii) caso, apesar dos esforços realizados, não tenha sido possível se alcançar um consenso relativo à matéria controvertida, a reunião da Diretoria será retomada no 4º (quarto) dia útil após a referida suspensão, sem necessidade de convocação prévia, no mesmo horário e local em que tiver havido iniciado, a fim de que se continue a discussão se vote a referida matéria controvertida.

**Artigo 13 -** Além das atribuições previstas na legislação aplicável, compete à Diretoria a prática dos seguintes atos:

- (i) zelar pelo cumprimento do plano de negócios e do orçamento anual da Companhia;
- (ii) representar ativa e passivamente a Companhia perante quaisquer terceiros;
- (iii) cumprir e fazer cumprir as determinações da Assembleia Geral da Companhia;
- (iv) formular e submeter à aprovação da Assembleia Geral da Companhia os objetivos gerais de atuação e os planos estratégicos para o sucesso de tais objetivos, assim como do plano de negócios, bem como analisar periodicamente a situação de cumprimento de tais objetivos e estratégias e adotar as medidas necessárias para sua consecução;
- (v) formular e submeter à aprovação da Assembleia Geral da Companhia os pressupostos anuais de receitas, despesas e resultados, assim como as previsões anuais da situação financeira e patrimonial da Companhia, bem como analisar periodicamente a situação de cumprimento de tais pressupostos e previsões e adotar as medidas necessárias para sua consecução;
- (vi) identificar os principais riscos da Companhia, adotando e, se for o caso, propondo à aprovação da Assembleia Geral da Companhia as medidas necessárias para sua adequada prevenção e gestão;
- (vii) receber e analisar informações sobre incidências operacionais de caráter fiscal, fiscalizações, inspeções ou interposição de defesas e recursos, e
- (viii) criar e extinguir agências, filiais, sucursais e/ou escritórios de representação da Companhia.

**Parágrafo Único -** A representação da Companhia dar-se-á mediante a assinatura de dois Diretores, agindo em conjunto, dos quais, necessariamente, um Diretor B e um Diretor M.

**Artigo 14 -** Além das atribuições previstas no artigo acima, compete ao Diretor Presidente da Companhia:

- (i) supervisionar, orientar e coordenar as atividades dos demais Diretores, estabelecendo, quando for o caso, as funções de cada um dentro do seu setor de atividade;

Página 9 de 12

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*



MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.  
(Subsidiária Integral)  
CNPJ 61.074.175/0001-38 - NIRE 3530004292-1

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE JUNHO DE 2016**

**Parágrafo 2º.** Quando a Reserva de Investimentos atingir o montante do capital social, ou quando a Companhia entender que o saldo da reserva excede o necessário para cumprir sua finalidade, a Assembleia Geral poderá determinar sua aplicação total ou parcial na integralização ou aumento do capital social ou na distribuição de dividendos, na forma do artigo 199 da Lei das Sociedades por Ações.

**Artigo 25 -** Por deliberação da Diretoria, a Companhia poderá levantar balanços intermediários, bem como declarar dividendos ou juros sobre o capital próprio à conta de lucros apurados nesses balanços ou de reservas de lucros existentes.

**Artigo 26 -** A Companhia poderá pagar juros a título de remuneração de capital próprio calculados sobre as contas do patrimônio líquido, observados a taxa e os limites estabelecidos na legislação fiscal. O valor pago ao acionista único a título de juros sobre o capital próprio será deduzido do valor do dividendo mínimo obrigatório.

**CAPÍTULO IX. DISSOLUÇÃO E LIQUIDAÇÃO**

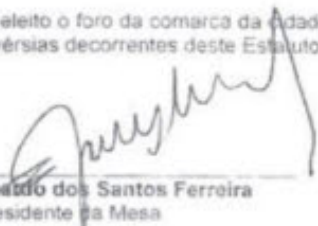
**Artigo 27 -** A Companhia se dissolverá nos casos estabelecidos pela lei ou por deliberação da Assembleia Geral de Acionistas.


**Parágrafo Único -** A própria Assembleia Geral de Acionistas estabelecerá a forma que se dará a dissolução, nomeando, para tanto, um ou vários liquidantes, cujo número deverá ser, sempre, ímpar.

**Artigo 28 -** A liquidação da Sociedade se dará nos casos estabelecidos na legislação aplicável.

**CAPÍTULO X. FORO**

**Artigo 29 -** Fica eleito o foro da comarca da cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, para dirimir quaisquer controvérsias decorrentes deste Estatuto Social.

  
\_\_\_\_\_  
Marcos Eduardo dos Santos Ferreira  
Presidente da Mesa

  
\_\_\_\_\_  
Roberto Barroso  
Secretário da Mesa



MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.  
(Subsidiária Integral)  
CNPJ 61.074.175/0001-38 - NIRE 3530004292-1

ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA  
REALIZADA EM 30 DE JUNHO DE 2016

CAPÍTULO VII. ACORDO DE ACIONISTAS

**Artigo 20** - O acordo de acionistas devidamente registrado na sede da Companhia, que estabeleça as condições de compra e venda de suas ações, o direito de preferência na sua compra, o exercício do direito de voto ou do poder de controle ou, ainda, outras avenças, serão sempre observados pela Companhia ("Acordo de Acionistas").

**Artigo 21** - Os administradores deverão cumprir e zelar pelo cumprimento dos Acordos de Acionistas e dos planos de negócios e orçamentos anuais aprovados nos termos do Acordo de Acionistas e deste Estatuto Social.

CAPÍTULO VIII. EXERCÍCIO SOCIAL E DESTINAÇÃO DOS LUCROS

**Artigo 22** - O exercício social inicia-se a 1º de janeiro e encerra-se a 31 de dezembro de cada ano.

**Artigo 23** - A Diretoria deverá deliberar, no prazo máximo de dois meses a partir do fechamento de cada exercício, sobre as contas anuais e a proposta de aplicação do resultado do exercício.

**Parágrafo Único** - Após prévia análise e manifestação dos auditores independentes e do Conselho Fiscal, caso esteja instalado, nos termos da lei, as contas anuais e a proposta de aplicação do resultado do exercício deverão ser submetidos à Assembleia Geral Ordinária.

**Artigo 24** - O lucro líquido apurado em cada exercício terá a seguinte ordem de aplicação:

- (i) 5% (cinco por cento) serão aplicados, antes de qualquer outra destinação, na constituição da Reserva Legal, que não excederá a 20% (vinte por cento) do capital social;
- (ii) uma parcela será destinada ao pagamento do dividendo obrigatório ao acionista único, no montante equivalente a 25% do lucro líquido do exercício;
- (iii) uma parcela, por proposta dos órgãos da administração, poderá ser destinada à formação de Reserva de Investimentos, nos termos dos parágrafos 1º e 2º abaixo; e
- (iv) no exercício em que o montante do dividendo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro do exercício, a Assembleia Geral poderá, por proposta dos órgãos de administração, destinar o excesso à constituição da Reserva de Lucros a Realizar.

**Parágrafo 1º.** A Reserva de Investimentos tem o objetivo de prover fundos que garantam o nível de capitalização da Companhia, investimentos em atividades relacionadas com o objeto social da Companhia, o aumento de capital nas sociedades das quais participa como acionista, a aquisição de sociedades congêneres e/ou o pagamento de dividendos futuros ou suas antecipações. A parcela anual dos lucros líquidos destinada à Reserva de Investimento será determinada pelos acionistas em Assembleia Geral.

*[Assinatura manuscrita]*





Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 01/07/2020 15:38:39  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070115383924500000062856700>  
 Número do documento: 20070115383924500000062856700

Num. 64038319 - Pág. 1



## JUNTADA DE HONORÁRIOS PERICIAIS





**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 16ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE**

PROCESSO: 00097534620208172001

**MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JOSE TEIXEIRA DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo**.

Termo em que,  
Pede Deferimento.

RECIFE, 2 de julho de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
OAB/PE 4246


**ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**  
30225 - OAB/PE

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






## RECIBO DO SACADO

		104-0	10498.39291 94000.100043 12075.765813 5 83230000030000	
Cedente / Beneficiário <b>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</b>			CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04	Agência / Código do Cedente 2717 / 839299
Nº do documento 040271700582006224	Nosso Número 14000000120757658-4	Vencimento 21/07/2020	Valor do Documento 300,00	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): TRIBUNAL: TJ PERNAMBUCO COMARCA: RECIFE VARA: RECIFE - 16A VARA CIVEL PROCESSO: 00097534620208172001 N° GUIA: 1 JURISDICIONADOS: JOSE TEIXEIRA DA SILVA / SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU CONTA: 2717 040 01798860 - 0 PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 040271700582006224 OBS:				(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU				CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04 UF: CEP:
Sacador/Avalista:				CPF/CNPJ:

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias)

		104-0	10498.39291 94000.100043 12075.765813 5 83230000030000	
Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NA REDE LOTERICA OU NAS AGENCIAS DA CAIXA				Vencimento 21/07/2020
Beneficiário <b>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</b>			CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04	Agência / Código do Cedente 2717 / 839299
Data do documento 22/06/2020	Nº do documento 040271700582006224	Espécie de docto. DJ	Aceite S	Data do processamento 22/06/2020
Uso do Banco CR	Carteira CR	Moeda R\$	Quantidade	Nosso Número 14000000120757658-4
				(=) Valor do Documento 300,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): TRIBUNAL: TJ PERNAMBUCO COMARCA: RECIFE VARA: RECIFE - 16A VARA CIVEL PROCESSO: 00097534620208172001 N° GUIA: 1 JURISDICIONADOS: JOSE TEIXEIRA DA SILVA / SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU CONTA: 2717 040 01798860 - 0 PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 040271700582006224 OBS:				(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGU				CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04 UF: CEP:
Sacador/Avalista:				CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



			Nº DA CONTA JUDICIAL	
			0	
Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	TIPO DE JUSTIÇA
		29/06/2020	0	ESTADUAL
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO		
29/06/2020	2730528	00097534620208172001		
UF/COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	
PE	Vara Cível	RÉU	300,00	
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		Jurídica	09248608000104	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
JOSE TEIXEIRA DA SILVA		FÍSICA	30038049449	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
5F9F4D1FD5BF8280				
CÓDIGO DE BARRAS				
10498.39291 94000.100043 12075.765813 5 83230000030000				

