

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário do Roraima

Início Ações 1º Grau Ações 2º Grau Parecer Citações Intimações Audiências Sessões 2º Grau Buscas Estatísticas Outros

Operação realizada com sucesso. Protocolo: 2815939920200820113259

Processo 0819443-57.2020.8.23.0010 ☆ - (16 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário
Assunto Principal: 9597 - Seguro
Nível de Sigilo: Público

Informações Gerais

Informações Adicionais

Partes

Movimentações

Apensamentos (0)

Vínculos (0)

Realces

Realçar Movimentos de:

Ocultar Movimentos:

☐ Magistrado

☐ Servidor

☐ Advogado

☐ Membro MP

☐ Defensor

☐ Procurador

☐ Outros

☐ Audiência

☐ Inválidos

☐ Sem Arquivo

☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por:

Sequencial(Intervalo):

Data do Movimento(Período):

Descrição:

☐ Advogado

☐ Defensor Público

☐ Entidades Remessa

☐ Magistrado

☐ Procurador

☐ Servidor

ao

à

9 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 9500 por pág.1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08194435720208230010

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

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ELTON RAIMUNDO 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 **09/03/2020**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **12/03/2020**.

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.



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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

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

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

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC³.

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

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

³"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado

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

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

DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

DA INEXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE

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

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

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

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

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

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

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

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

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

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

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

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

DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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

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

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral⁴.

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 vítima⁵.

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.

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

⁵**Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

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 citação⁶.

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 ação⁷

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

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

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

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

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

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;

⁶“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁷ art.

1º

(...)

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

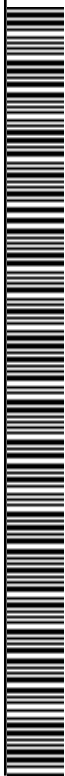
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono SIVIRINO PAULI, inscrito sob o nº 101B/RR, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 20 de agosto de 2020.

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR



QUESITOS DA RÉ

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;
- 4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;
- 5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;
- 6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;
- 8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

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

TABELA DE GRADAÇÃO

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



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SIVIRINO PAULI**, inscrito na **101-B - OAB/RR** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **ELTON RAIMUNDO DA SILVA**, em curso perante a **1ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08194435720208230010.

Rio de Janeiro, 20 de agosto de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE		
2 - Nº do sinistro ou ASL:	3 - CPF da vítima: 029.697.822-19	4 - Nome completo da vítima: Elton Raimundo do Silva
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012		
5 - Nome completo: Elton Raimundo do Silva	6 - CPF: 029.697.822-19	7 - Profissão: R: dona huiza
8 - Endereço: R: dona huiza	9 - Número: 251	10 - Complemento: 69.315-631
11 - Bairro: São Bento	12 - Cidade: Boa Vista	13 - Estado: RR
14 - E-mail:	15 - CEP: 69.315-631	16 - Tel. (DDD): 99113-3855
DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR		
17 - Nome completo do Representante Legal:		
18 - CPF do Representante Legal:		
19 - Profissão do Representante Legal:		
Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).		
20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:		
☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00		
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00		
21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)		
☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)		
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)		
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)		
AGÊNCIA: 0653 ☐ CONTA: 00073328- ☐ AGÊNCIA: ☐ CONTA: ☐		
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.		
22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE		
☒ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:		
• 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.		
Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.		
Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.		
DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE		
23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo		
24 - Data do óbito da vítima:		
25 - Grau de Parentesco com a vítima:		
26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não		
27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:		
28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não		
29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:		
30 - Vítima deixou nascituro(s)? ☐ Sim ☐ Não		
31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não		
32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:		
33 - 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.		
34 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo):		
35 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo):		
36 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo):		
37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo):		
38 - 1ª Nome: CPF: Assinatura da testemunha		
39 - 2ª Nome: CPF: Assinatura da testemunha		
40 - Local e Data: Boa Vista RR 09 de junho de 2020		
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): Elton Raimundo do Silva		
43 - Assinatura do Procurador (se houver): William Gomes Alves		
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver):		





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
4º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 015513/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 12/05/2020 11:12 Data/Hora Fim: 12/05/2020 11:36
Delegado de Polícia: Emerson Luiz Freire

DADOS DA Ocorrência

Afeto: 4º Distrito Policial
Data/Hora do Fato: 09/03/2020 03:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Bairro: Raiar do Sol
Logradouro: AVENIDA ESTRELA DALVA COM S 2

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: ELTON RAIMUNDO DA SILVA (VÍTIMA , COMUNICANTE)		
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino	Idade: 27 anos
Naturalidade: RR - Cantá	Profissão: Administrador	
Estado Civil: Sem Informação		
Nome da Mãe: Regina Tancredo	Nome do Pai: Adalto Raimundo da Silva	
<u>Endereço</u>		
Município: Boa Vista - RR		
Logradouro: RUA DONA LUIZA	Nº: 251	
Bairro: SAO BENTO		
Telefone: (95) 99177-1003 (Celular)		

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Descrição HONDA BROS 150	CPF/CNPJ do Proprietário 036.364.752-07
Placa NAS5289	Renavam 00184352100
Número do Motor KD05E1A000413	Número do Chassi 9C2KD0510AR000413
Ano/Modelo Fabricação 2010/2009	Cor PRETA
UF Veículo Roraima	Município Veículo Boa Vista
Marca/Modelo HONDA/NXR150BROS MIX ESD	Modelo HONDA/NXR150BROS MIX ESD
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	Última Atualização Denatran 17/10/2016
Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO	
Nome Envolvido	Envolvimentos
Elton Raimundo da Silva	Proprietário

Delegado de Polícia Civil: Emerson Luiz Freire
Impresso por: Leonardo Sidou Piedade
Data de Impressão: 12/05/2020 11:41
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
4º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 015513/2020

RELATO/HISTÓRICO

REGISTRO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO. QUE O COMUNICANTE AFIRMA QUE TRAFEGAVA PELA RESPECTIVA VIA. QUE O COMUNICANTE AFIRMA QUE PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO DEVIDO A UM PROBLEMA NA SUSPENSÃO DIANTEIRA DESSE. QUE ABALROOU CONTRA UM POSTE DE CONCRETO. QUE SOFREU ESCORIAÇÕES, QUE FRATUROU A CLAVICOLA DIREITA E MAXILAR FACIAL. RG DO COMUNICANTE 385311-0 CPF: 029 697 822 19
O PRESENTE BOLETIM VERSA REFERENCIA PARA SEGURO DPVAT. É O RELATO. SOLICITA PROVIDÊNCIAS.

ASSINATURAS

Leonardo Sidou Piedade
Agente da Polícia
Matrícula 42000734
Responsável pelo Abandimento

Elton Raimundo da Silva
(Vítima / Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente nesta presente declaração caso de origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ene Gomes, 661 - Centro - Boa Vista - RJ
CNPJ: 02.361.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3
Ponto Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série 0-1
Regime Especial de Impostos autorizado pela SEFAZ RJ/13

Nº da Nota Fiscal 4444464

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

JANEIRO/2020

06/02/2020

216

129,30

REGINA TANCREDO
R. DONA LUIZA 251 Q 356 LT 251 - SAO BENTO
CEP: 69.315-631 - BOA VISTA

CPF: 00088927016220

DADOS DA LEITURA (kWh)	
Atual:	24412
Anterior:	24194
Dias de consumo:	30
Constante de Multiplicação:	1,000
Categoria medidor:	71%
Consumo Faturado:	216

DATAS DA LEITURA	
Atual:	30 01 2020
Anterior:	19 12 2019
Próxima leitura:	29 02 2020
Encasso:	17 01 2020
Apresentação:	30 01 2020

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	
Grupo/Subgrupo:	1,7,1,1
Class/Subclass:	RESID. BA. RENDA
Ligação:	MONO
Número Medidor:	2712064
Forma de Faturamento:	W/S/W
Modalidade:	L 150-159

CONSUMO

30 A R\$	0,257453 =	7,72
70 A R\$	0,441354 =	30,89
116 A R\$	0,662037 =	76,79

DESCONTO INDIGENA/QUILOMBOLA

48,86

SUBVENCAO BAIXA RENDA

MULTA POR ATRASO DE 12/19-00

0,75

MULTA POR ATRASO 12/19-00

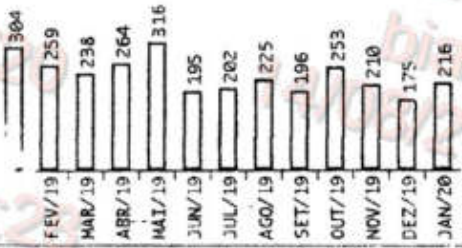
1,49

JUROS DE MORA DE IMPO 12/19-00

0,02

ILUMINACAO PUBLICA

25,08



Média 12 meses:



116,2 0007019120 E FAÇA O PAGO VENCIMENTO 16 11 16 21 26
Parabéns! Até o dia 17/01/2020, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO

5A78 A180 1F8D 2226 099E FBFD CA27 C91F

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$	
Energia:	62,74
Encargos:	3,45
Tributos:	21,43
Transmissão:	0,99

IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$	
Base de Cálculo:	115,48
ICMS:	17,00%
PIS:	0,01%
COFINS:	1,45%

INDICADORES DE CONTINUIDADE					
Índice	Trimestral	Anual	Índice	Trimestral	Anual
Disponibilidade	8,85	17,70	35,40	8,46	16,92
Qualidade	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Distrito

Período de apuração: 11/2019

44,36

09/04/2020

Via de Pagamento para o mes/ano: 03/2020 referente a UC: 703494



RORAIMA ENERGIA

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 4853965

ELIETE ARAUJO DA SILVA

R. CC 11, 294 ,

CPF: 354.699.002-15

BAIRRO: LAURA MOREIRA – CEP:69318-050 – BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO 703494	MÊS 03/2020	PERÍODO DE CONSUMO 19-FEB-20 a 23-MAR-20
CONSUMO (kWh) 675	VENCIMENTO 06-APR-20	TOTAL A PAGAR R\$ 552,25

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Roraima Energia: 0800 70 19 120

autenticação mecânica

recorte aqui



RORAIMA ENERGIA

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO 703494	MÊS 03/2020	TOTAL A PAGAR R\$ 552,25
-------------------------------	-----------------------	------------------------------------

836400000052.522500750008.000000000703.349403200059





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

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

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP 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 COAF².

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, 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 William Gonçalves Franco

inscrito (a) no CPF/CNPJ 825.396.343, 20, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Elton Raimundo da Silva inscrito (a) no CPF sob o Nº 029.697.822, 19

do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Elton Raimundo da Silva

inscrito (a) no CPF sob o Nº 029.697.822, 19, 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, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço: Rua CC 11

Número: 294

Complemento: _____

Bairro: Laura Mota

Cidade: Bra Uista

Estado: RR

CEP: 69.318-050

E-mail: Wfranco992@gmail.com

Tel.(DDD): 99113-3855

Local e Data: Bra Uista RR 09 de Junho de 2020

William Gonçalves Franco

Assinatura do Declarante



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE		
2 - Nº do sinistro ou ASL:	3 - CPF da vítima: 029.697.822-19	4 - Nome completo da vítima: Elton Raimundo da Silva
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012		
5 - Nome completo: Elton Raimundo da Silva	6 - CPF: 029.697.822-19	7 - Profissão: R: dona huiza
8 - Endereço: R: dona huiza	9 - Número: 251	10 - Complemento: 69.315-631
11 - Bairro: São Bento	12 - Cidade: Boa Vista	13 - Estado: RR
14 - E-mail:	15 - CEP: 69.315-631	16 - Tel. (DDD): 99113-3855
DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR		
17 - Nome completo do Representante Legal:		
18 - CPF do Representante Legal:		
19 - Profissão do Representante Legal:		
Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).		
20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:		
☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00		
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00		
21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)		
☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)		
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)		
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)		
Nome do BANCO: _____		
AGÊNCIA: 0653 ☐ CONTA: 00073328- ☐ 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.		
22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE		
☒ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:		
• 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.		
Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.		
Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.		
DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE		
23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo		
24 - Data do óbito da vítima: _____		
25 - Grau de Parentesco com a vítima: _____		
26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não		
27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____		
28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não		
29 - Se tinha filhos, informar Vivos: _____ Falecidos: _____		
30 - Vítima deixou nascituro(s)? ☐ Sim ☐ Não		
31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não		
32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: _____ Falecidos: _____		
33 - 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.		
34 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo): _____		
35 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo): _____		
36 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo): _____		
37 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo): _____		
38 - 1ª Nome: _____		
CPF: _____		
Assinatura da testemunha		
39 - 2ª Nome: _____		
CPF: _____		
Assinatura da testemunha		
40 - Local e Data: Boa Vista RR 09 de junho de 2020		
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): Elton Raimundo da Silva		
43 - Assinatura do Procurador (se houver): William Gonçalves		
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver): _____		



09/03/2020

...: Guia de Atendimento 17 ...



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

1ª Classificação

Reclassificação

Reclassificação

Reclassificação

☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

2001228600 09/03/2020 06:33:08 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA NOTURNO 19- 6

Paciente: ELTON RAIMUNDO DA SILVA Data Nascimento: 08/11/1992 Idade: 27 A 4 M 1 D CNS: 02969782219 CPF: 07 Prontuário: 02969782219
Tipo Doc: Documento Órgão Emissor: SSP/RR Data Emissão: 13/11/2008 Sexo: M Estado Civil: NAO Raça/Cor: PARDA Naturalidade: CANTA - RR Nacionalidade: BRASILEIRA
Mão: REGINA TANCREDO Contato: (95) 99127-0299 Ocupação:
Endereço: RUA - ELCLIDES GOMES DA SILVA - 1538 - ALVORADA - BOA VISTA - RR

Class. de Risco: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE N° da Carteira: Validade: Autorização: Sis Prenatal:
Motivo do Atendimento: ACIDENTE DE MOTO Caráter do Atendimento: URGÊNCIA Profissional do Atend.: Procedência: Temp.: Peso: Pressão:
Setor: GRANDE TRAUMA Tipo de Chegada: SAMU CAPITAL Procedimento Sol.: Registrado por: ADAO

Queixa Principal: ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem: GSC TOTAL: 11
AO: 1 23 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)
Paciente trazido pelo SAMU, imobilizado e contensão em prancha após queda de moto com trauma em região

Exame Físico: Frontal de aprox 10 cm. Abitudo desorientado Glasgow 11, mobiliza os membros superiores

Hipótese Diagnóstica: Lesão das vértebras por traumatismo que foi impossível realizar em virtude de agitação e vômitos durante o exame

SADT - Exames Complementares: ☐ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☒ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
MORFINA 5 mg IV		
MORFINA 5 mg IV		
Intubação do paciente		

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Fone: (95) 3311-0620
15/03/2020
Ass: [Assinatura]
Carimbo e Ass. Feito e presente
e a ser reconhecido Original
e a ser reconhecido Original

Conduta: ☐ Alta por Decisão Médica ☐ Ambulatório ☐ Alta a Pedido ☐ Observação (Até 24h) ☐ Alta a Revelia ☐ Internação ☐ Transferência para: Data e Hora da Saída/Alta: / /

óbito: Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável: Assinatura do Médico: Dr. Jorge Carr
Impresso por: adao Data Hora: 09/03/2020 06:34:19
2001228600

09/03/2020 Quedunja

Acid. n/mc de TCE com múltiplas fraturas de ossos do foca e crânio linear
sem fraturas; não há lesão hemorrágica ou isquêmica intracraniana; presença de
residual próximo à fratura de nio focal. GCS 15, regular incontinência a fezes e urina
CD: Sem outras alterações

Simão L.
Neuroc.
CRM

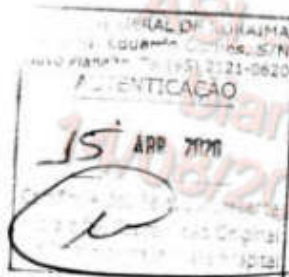
#BMF# 18:35h 09/03/2020

- Pel vítima de acidente motociclístico, no momento encontra-se
consciente, orientado, eupneico, normocorado, e eútero. Ao exame
físico apresenta ferimento punhado em região frontal + hematoma
periorbitário bilateral. Ao exame TC apresenta imagem compatível
com fratura de ossos da face (Maxila + teto de órbita bilateral + frontal +
ossos nasais).

QD: ① Avaliação

② Intervenção hospitalar

Ricardo Lourenço
Cirurgião de Otorrinolaringologista
BuccoMaxiloFacial
CRO-RR 1225



A

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

BLOCO A

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HGR

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HGR

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
ELTON RAIMUNDO DA SILVA

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
179081

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO
08/11/1992

9 - SEXO
Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 3

10 - RACIA/COR
Pardo

11 - NOME DA MÃE
REGINA TANCREDO

12 - TELEFONE DE CONTATO
15 9912 40295

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

14 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
R. Glicerio Gomes da Silva 1538, Alvorada

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
Bom Vista

17 - COD. IBGE MUNICÍPIO
14000

18 - UF
RJ

19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
Paciente apresentando edema e hematoma em região periorbitária D e E + mobilidade em maxila

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
Necessidade cirúrgica

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)
EXAME FÍSICO + TC

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL
Fratura de frontal e maxila

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
INTERNAÇÃO HOSPITALAR

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO
() CNS (X) CPF 04260270435

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
Ricardo Lourenço

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO
09/03/2020

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
Ricardo Lourenço
CRM 1225

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOE

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA
() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APPRENTADO () NÃO SEGURO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

48 - DOCUMENTO
() CNS () CPF

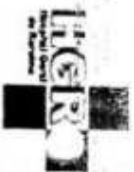
49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
9/3/20

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
Marcos Roberto B. de Santana
Diretor Técnico HGR
CRM 1225

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
0408010019
F068
VLR

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA



SERVIÇO DE CIRURGIA BUCO MAXILOFACIAL
PRESCRIÇÃO DIÁRIA

CIRURGIA BUCCOMAXILOFACIAL

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

NOME: ELTON RAIMUNDO DA SILVA

LEITO

DATA 09/03/2020

1 DIETA LÍQUIDA/PASTOSA

2 SF 0,9% 1000ml E.V.

3 SG 5% 500 ml E.V.

4 CEFTRIAXONA 1g E.V. 12/12h

5 TILATIL 20mg E.V. 12/12h

6 DEXAMETASONA 4mg E.V. 8/8h

7 DIPIRONA 2cc + 8cc AD E.V. 6/6h

8 PLASIL 01 FA E.V. 8/8h S/N

9 OMEPRAZOL 20mg E.V. 1 X DIA JEJUM

10 HIGIENE BUCAL COM CLOREXIDINA A 0,12% 3 X DIA

11 SSVV + CCGG

12

13

14

15

16

SINAIS VITAIS

HORÁRIO

12H

18H

24H

PA

FC

TEMPERATURA

FR

DIURESE

EVACUAÇÃO

CURATIVO

DEXTRO

INSULINA
REGULAR

HORA

DEXTRO

INSULINA

< 70

GLUCOSE
50% 40
ML EV

< 200

0 UI - SC

201-250

02 UI - SC

251-300

04 UI - SC

301-350

06 UI - SC

351-400

08 UI - SC

> 400

10 UI - SC

CHAMAR
PLANTONI
STA



1060

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

[illegible]



ESTADO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"

PEDIDO DE PARECER

UNIDADE: _____
NOME: Eltom Ramundo da Silva
IDADE: _____ REGISTRO: _____
BLOCO: A ENFERMARIA: 106 LEITO: 03
UTI: _____ EMERGÊNCIA: _____

DE: Bucmaxilo

PARA: Ortopedia

Dados Clínicos:

Paciente vítima de acidente motociclístico apresentando
dor em região clavicular (D) e limitação de
movimentos. Sobretudo arbores e condute.

Grato.

Bruno Araújo da Silva
CRM-RR 717

11/03/2020
Data

Médico

Não está no Jacto
Sem Rx.

Avaliação com Rx

11/03/2020
Data

Carlos Enrique La Rosa
Médico
CRM-RR 483
Médico



ESTADO DE RORAIMA
"AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS"
PSICOLOGIA HOSPITALAR



FICHA DE ACOLHIMENTO

1 - IDENTIFICAÇÃO			
Data da Internação: <u>11/03/2020</u>		Data do Acolhimento: <u>11/03/2020</u>	
Setor: <u>Bloco A</u>	Leito: <u>306-03</u>	Procedência: _____	
Nome: <u>Antonio Carneiro da Silva</u>		Idade: <u>29</u>	
Nacionalidade: <u>Brasileira</u>		Sexo: <u>() F (x) M</u>	
Estado Civil: <u>() Solteiro (x) Casado () Viúvo () Separado () União Estável () Outro:</u>		Nº de Filhos: <u>—</u>	
Empregado: <u>() Sim () Não</u>		Profissão: _____	
Religião: <u>() Católico () Evangélico () Testemunha de Jeová () Budista () Nenhuma () Outra:</u>			
Onde reside: <u>Boa Vista</u>		Com quem reside: <u>() Pais () Cônjuge () Só () Filhos () Outros:</u>	
Informante: <u>() Próprio paciente (x) Acompanhante () Outro:</u>			
Pessoa(s) de Referência 1 - _____		Vínculo: _____	Tel.: _____
Pessoa(s) de Referência 1 - _____		Vínculo: _____	Tel.: _____
2 - INTERNAÇÃO E DIAGNÓSTICO			
Motivo da Internação: _____			
História da Doença: _____			
Tem conhecimento de seu diagnóstico: <u>() Sim () Não</u>		Compreende a necessidade do tratamento: <u>() Sim () Não</u>	
3 - LIMITAÇÕES			
<u>() Sim () Não</u> - Se SIM, assinalar limitação: <u>() Auditiva () Visual () Motora () Fala () Outra:</u>			
4 - ACOMPANHAMENTO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO			
Acompanhante presente: <u>(x) Sim () Não</u> - Se SIM, quem: <u>() Pais (x) Cônjuge () Filho(a) () Outros:</u>			
5 - ASPECTOS EMOCIONAIS E COGNITIVOS			
Alteração no nível de consciência	SIM () NÃO (x)	Choro frequente	SIM () NÃO (x)
Queixa-se de tristeza e solidão	SIM () NÃO (x)	Transtorno emocional evidente	SIM () NÃO (x)
Expressão de afeto condizente	SIM () NÃO (x)	Consciência de morbidade	SIM () NÃO (x)
Linguagem fluente	SIM () NÃO (x)	Linguagem coerente/organizada	SIM () NÃO (x)
Atenção preservada	SIM () NÃO (x)	Memória preservada	SIM () NÃO (x)
Pensamento organizado	SIM () NÃO (x)	Orientação auto/alopsíquica preservada	SIM () NÃO (x)
Adequação do sono	SIM () NÃO (x)	Adequação da alimentação	SIM (x) NÃO ()
OBS.: <u>paciente apresenta</u>			
Abuso de substância: <u>(x) Não tem histórico () Alcool () Tabaco () Drogas</u>			
6 - REFERENTE À EQUIPE DE SAÚDE E INTERNAÇÃO			
Recusa/ resistência ao cuidado ou tratamento: <u>() SIM () NÃO</u>		Adaptação à internação: <u>() SIM NÃO ()</u>	
7 - PROCEDIMENTO ADOTADO			
Acompanhamento: <u>() Paciente () Familiar () Alta psicológica</u>			
Encaminhamento: <u>() CAPS II ou III () CAPS AD () UBS () Outro:</u>			
8 - INFORMAÇÕES ADICIONAIS:			
<u>paciente demonstrou no 1º atendimento melhorado para a</u> <u>análise de 2º atendimento que relatou que o apoio não temido</u> <u>no momento dos atendimentos referente ao bem-estar, que</u> <u>não mais que está agudizando para a análise com uma res-</u> <u>posta nos próximos dias (16). Foi realizada uma</u> <u>avaliação de risco e orientações quanto ao plano de trabalho</u> <u>diagnóstico e tratamento. Em acompanhamento psicológico.</u>			

RESPONSÁVEL PELA APLICAÇÃO: _____

DATA: 11/03/2020

106-3

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SERVIÇO DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA					
BUCO MAXILO FACIAL					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DPO		
PACIENTE	ELTON RAIMUNDO DA SILVA				
DIAGNÓSTICO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	220-3	DATA	11/03/2020
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA LÍQUIDA/PASTOSA VO				SND
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				monit
3	SF 0.9% 500 ML EV 12/12H				12-24
4 D2	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12 H				12-24
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H				12-24
6	TENOXICAN 20 MG EV 12/12 H				12-24
7	TRAMADOL 100MG EV 8/8H EV LENTO				12-24
8	PLASIL 1 AMP EV 8/8 H SN				12-24
9	OMEPRAZOL 20MG EV 1X DIA				12-24
10	HIGIENE ORAL 3X POR DIA				12-24
11	SSVV+CCGG				12-24
12 D2	DEXAMETASONA 4MG EV 08/08h				12-24
13					
14	Bruno Araújo Silva				
15	Cirurgião Bucomaxilofacial				
16	CRO-RR 717				
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS, COM MELHORA DO QUADRO ÁLGICO.
EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, SEM EDEMAS.
SOLICITADO: EXAMES PRÉ-OPERATÓRIOS OK.
CONDUTA: MANTIDA.

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA: ____/____/____

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP
6 H				
12 H	123 x 77	77		37,2°C
18 H	116 x 70	77	19	37,2°C
24 H				

Dr. BRUNO ARAÚJO
CRO/RR 717
Cirurgião Bucomaxilofacial

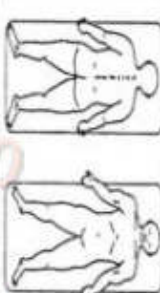
12h - Pct. no leito, sem queixas algicas, aferido SSVV.

As 18:00h Paciente no leito, aferido SSVV, segue sem queixas nas condições da equipe de enfermagem.

Rosilene Garcia P. Mende
Técnica de Enfermagem
CRO-RR 717

EVOLUÇÃO DO CURATIVO

 Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas - HGR	Protocolo nº 1	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 2/2020
	Paciente: ELTON RAMUNDO Leito: 106-3		Data: 11/03/2020	

Localização	 Região: <u>CABEÇA</u> Grau: I () II (☒)		 Região: _____ Grau: I () II ()	
Etiologia	() LPP I II III IV 7* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular (☒) Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo () ortopedia () Outro: _____			
Aparência do Leito	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros _____ (☒) Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro: _____			
Pele Perilesional	() Purulento (☒) Sanguinolento () Serosanguineo () Seco () Outro: _____			
Quantidade de Exsudato	() Molhado (☒) Úmido () Seco () Outro: _____			
Solução de Limpeza	(☒) Soro Fisiológico 0,9% (☒) Clorexidina 2% () Álcool 70% () Outro: _____			
Cobertura primária	(☒) Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: <u>Atel</u>			
Troca	() 12/12 (☒) Diário () 48/48h			
Profissional que realizou procedimento:	Adolaine Vieira Araujo Técnica em Enfermagem COREN-RR 507 795/TE  Bisceia Carneiro Colate Garante do Códico de Ética Tratamento de Feridas COREN-RR 469 579-ENF			
Observações:	_____ _____ _____			

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
RVIÇO De Cirurgia Bucomaxilofacial
PRESCRIÇÃO DIÁRIA

106-3

NCME	Elton Raimundo Da Silvap	ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐	LEITO	106-3	DATA	12/03/20			
1	Dieta líquida pastosa VO								
2	AVP- SF 0,9% 500ml EV 8/8h								
D3	Ceftriaxona 1g EV 12/12h								
4	Tenoxicam 20 mg EV 12/12h								
D3	Dexametasona 4 mg EV 12/12h								
6	Dipirona 1g EV 6/6h								
7	Omeprazol 20mg EV 1x dia								
8	Piasil 1 ampola EV 8/8 h SN								
9	Tramadol 100mg EV 12/12h - lento								
10	Higiene oral com digluconato de clorexine 0,12% 3x dia								
11	Gabeceira elevada 30°								
12	SSV+CCGG								
13									
14									
15									
16									
17									
HORÁRIO	12H	18H	24H	06H	DEXTRO	Insulina Regular	HORA	DEXTRO	INSULINA
PA	135 X 81	130 X 90	120 X 60	114 X 78	< 70	Glucose 50% 40 ml EV			
FC	81	80	78	82	< 200	0 UI - SC			
TEMPERATURA	35,8 - C	36	36	36	201-250	02 UI - SC			
FR					251-300	04 UI - SC			
DUREZA	+	+	+	+	301-350	06 UI - SC			
EVACUAÇÃO	-	-	-	-	351-400	08 UI - SC			
CURA TIVO					> 400	10 UI - SC			
						CHAVE- R PLANTONISTA			

Dr. Sergio T. Lisboa
Cirurgião Bucodentofacial
CRM 334

SN
Paciente
memor
paciente

12. com. líquido SSV,
adm. em med.
Fluorido potássio
Est medicado com
1 comprimido 3x/dia

Dr. Daniel G. L. Almeida
Cirurgião Bucodentofacial
CRM 334



PEDIDO DE PARECER

UNIDADE: HGR

NOME: Elton Raimundo da Silva

IDADE: 27a

BLOCO: BLOCO A

ENFERMARIA: 106-3

LEITO: 03

De: Bucomaxilofacial

Para: Ortopedia

PACIENTE COM HISTÓRICO DE FRATURA DE FACE (TETO ORBITA BILATERAL + FRONTAL + OPN) AGUARDANDO PROCEDIMENTO CIRURGICO. AO EXAME CLINICO PACIENTE RELATA DORES EM CLAVICULA D. SOLICITO AVALIAÇÃO E CONDUTA - GRATO.
RX - NO SISTEMA

12/03/2020

Data

Dr. Sérgio Barbosa
Cir. Bucomaxilofacial
CRM 334

Médico(a)

12/03/2020

Data

médico



8/20
01
07:39
1
20

1200 Green - in case
Green under top
in 5/16c box for container
H. D. Wille

184. Hybrid 55V Blue
Green in no date box
for 1/16c box.



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO DE CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL
PRESCRIÇÃO DIÁRIA

10 6-3

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

NOME	ELTON RIMUNDO DA SILVA	LEITO	DATA	14/03/2020
1	Dieta líquida/Pastosa	520	HD	Teto de órbita bilateral + mx
2	AVP + SF 0,9% 500ml EV 8/8h	226		
3	Ceftriaxona 1g EV 12/12h	226		
4	Dexametasona 4 mg EV 8/8h	226		
5	Dipirona 1g EV 6/6h	226		
6	Tenoxicam 20mg EV 12/12h	226		
7	Omeprazol 40mg EV 1x dia	226		
8	Plasil 01 Amp EV 8/8h	226		
9	Higiene oral 3x dia	226		
10	Higiene corporal 1x dia	226		
11	Capacidade elevada 30°	226		
12	SSV + CCGG	226		
13		226		
14		226		
15		226		
16		226		
17		226		
18		226		
SINAIS VITAIS				
HORÁRIO	12H	18H	24H	06H
PA	124x18	124x18	124x18	103x65
FC	63	69	60	66-56
TEMPERATURA	36,5	36,6		36,5
FR				12
DIURESE				
EVACUAÇÃO				
CURATIVO				
DEXTRO				
GLICOSE 50% 40 ml EV				
INSULINA Regular				
CHAMAR PLANTONISTA				
NOTAÇÕES DA ENFERMAGEM				
Fecho SSV + CCGG cabeça e m. Te biano				
de 11/3 por não ter falta muito e por falta de 5/11 e 5/11 cabeça e m. Te e por não ter				

HGR

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

408-03
DIAGNÓSTICO

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO DA CTBMF

PACIENTE	ELTON RAIMUNDO DA SILVA	ALOJAMENTO	LEITO	106-3	CONVÊNIO
----------	-------------------------	------------	-------	-------	----------

FRATURA DE TETO DE ÓRBITA BILATERAL + NASAL

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	EVOLUÇÃO MÉDICA
------	-------------------	---------	-----------------

15/03/20	1) DIETA LÍQUIDA/PASTOSA VO 2) AVP	5:47	#BMF# 7º DIA
D6	3) CEFTRIAXONA 1g EV 12/12h 4) DIPIRONA 2cc + 8ccAD EV 6/6h 5) OMEPRAZOL 40mg 1FA EV 1XDIA 6) CABECEIRA ELEVADA 30º a 45º 7) HIGIENE ORAL 3 X DIA 8) SSVV/CCGG	12-18-24-30-36-42-48-54-60-66-72-78-84-90-96-102-108-114-120-126-132-138-144-150-156-162-168-174-180-186-192-198-204-210-216-222-228-234-240-246-252-258-264-270-276-282-288-294-300	Paciente evolui estável, no momento encontra-se consciente, orientado, eupneico, normocorado e EGBom. Ao exame físico apresenta ferimento extenso suturado em região de frontal.

Ricardo Lourenço
Cirurgião e Traumatólogo
CRM-RR 12296

Ricardo Lourenço
Cirurgião e Traumatólogo
CRM-RR 12296

CD: Segue aguardando oportunidade cirúrgica pela BMF.

24h: 119/18/140
PA=119/18/140
FC=58
PR=68
Ob: 119/18/140
PA=119/18/140
FC=58
PR=68
Atendo SSVV. ADM. as medicações de hemio em. Sem queixas. Aus. auscultados da endm a 30º

10h: PA 120X80 18h: PA 120X80
PR 72 PR 72
PR 36°C PR 36.1°C



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO DE CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL
PRESCRIÇÃO DIÁRIA

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

NOME	Elton Raimundo da Silva	LEITO	Bloco 106-3	DATA	17/03/20
				HD	Fratura de teto de orbita + nasal
1	Dieta líquida/pastosa VO	5ND			
2	AVP	20/08/2020			
7	Dipirona 1g EV 6/6h	SA 02			
8	Plasil 1 amp EV 8/8h SN	SA 02			
9	Tramal 100 mg EV + SF 0,9% 100ml 12/12h	SA 02			
10	Omeprazol 20mg EV ou VO 1x ao dia	SA 02			
14	Higiene oral com digluconato de clorexidina 0,12% 3x/dia	SA 02			
15	Cabeceira elevada a 30° ou 45°	SA 02			
16	SSVV +CCGG	SA 02			
17					
SINAIS VITAIS					
HORÁRIO	12H	18H	24H	06H	
PA	120x70	118/74	120x90	120x90	
FC	70	76	95	95	
TEMPERATURA	36°C	36,5°C	36,2°C	36,5°C	
FR	20				
DIURESE	+	+			
EVACUAÇÃO					
CURATIVO					
DEXTRO					
Insulina Regular					
Glicose 50% 40 ml EV					
< 70	0 UI - SC				
201-250	02 UI - SC				
251-300	04 UI - SC				
301-350	06 UI - SC				
351-400	08 UI - SC				
>400	10 UI - SC				
CHAMAR PLANTONISTA					

11h Realizado medicação
SSVV CPM - feigra.

18h Realizado no novo
fluxo medic que
assisto Dr. Paulo

Aplicado SSVV. ADM. ao medicamento
de hemis com guaxis,
Seguindo curdubos da enfermeira

Prescrição feita em
copiadora por 000-1





HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

SERVIÇO DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

PEDIDO DE PARECER

PACIENTE: Elton Raimundo da Silva
DE: BUCOMAXILOFACIAL

BLOCO A 106-3
PARA: ORTOPEDIA

Paciente, sexo masculino, 27 anos, deu entrada neste HGRR no dia 09/03/20, vítima de acidente de moto, apresentando fratura em face, teto orbital bilateral +nasal, no momento sem conduta cirúrgica desta especialidade, devido a falta de material de OPME, encaminho a ortopedia para cirurgia em região de clavícula. Após realização da cirurgia desta especialidade encaminhar novamente a bucomaxilo para cirurgia desta especialidade. Solicitamos a emissão do parecer medico desta especialidade. Aguardamos avaliação e conduta. GRATO!

Atenciosamente,

Dra. Silvana Ruyiz da Silva
Cirurgia Bucomaxilo-facial
CRC: 826/RR

17/03/2020, Boa Vista – Roraima.

17/03/20

Paciente: Elton Raimundo da Silva, Vítima de acidente de moto, apresentando fratura em face, teto orbital bilateral +nasal, no momento sem conduta cirúrgica desta especialidade, devido a falta de material de OPME, encaminho a ortopedia para cirurgia em região de clavícula. Após realização da cirurgia desta especialidade encaminhar novamente a bucomaxilo para cirurgia desta especialidade. Solicitamos a emissão do parecer medico desta especialidade. Aguardamos avaliação e conduta. GRATO!

Dr. Odairachi Okemura
Médico Especialista
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 18817/RR

Data: _____

Assinatura: _____

106.-3

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SERVIÇO DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUÇO MAXILO FACIAL PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DPO		
PACIENTE Edson Raimundo de Sêdo					
DIAGNÓSTICO					
ALERGIAS	NEGA	HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	106-3	DATA	18/03/2020
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA LÍQUIDA/PASTOSA VO				24h
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				24h
3	SF 0.9% 500 ML EV 12/12H				24h
4	CEFTRIAXONA 1G EV 12/12 H (SUSPENSO)				24h
5	DIPIRONA 1G EV 6/6H				24h
6	TENOXICAN 20 MG EV 12/12 H (SUSPENSO)				24h
7	TRAMADOL 100MG EV 8/8H EV LENTO				24h
8	PLASIL 1 AMP EV 8/8 H SN				24h
9	OMEPRAZOL 20MG EV 1X DIA				24h
10	HIGIENE ORAL 3X POR DIA				24h
11	SSVV+CCGG				24h
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 100-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, SEM ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS, COM MELHORA DO QUADRO ÁLGICO.

EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, SEM EDEMAS.

SOLICITADO: EXAMES PRÉ-OPERATÓRIOS OK.

CONDUTA: MANTIDA.

PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:

PREVISÃO DE ALTA: ____/____/____

SINAIS VITA	PA	FC	FR	TEMP
6 H	120x80	64	20	36,3°C
12 H	127x80	71	19	36,6°C
18 H				
24 H	100x70	68	21	36,8°C

Dr. BRUNO ARAÚJO
CRO/RR 717
Cirurgião Bucomaxilofacial

as 12.00h Paciente no leito, a febre
SSVV segue sem queixas aos cuidados
da equipe de enfermagem.

Rosilene Garcia P. Mendes
Técnica de Enfermagem
COREN/RR 552.039-TE

Dificuldade de
respiração

Ψ

DATA	EVOLUÇÃO	EVOLUÇÃO DE PSICOLOGIA
8/03/2020	Atividade realizada no dia 08/03/2020, com a participação de todos os alunos da turma, com o objetivo de avaliar o conhecimento adquirido durante o curso. A atividade foi realizada em formato de aula expositiva, com a participação de todos os alunos da turma. A atividade foi realizada em formato de aula expositiva, com a participação de todos os alunos da turma.	
14/08/2020	Atividade realizada no dia 14/08/2020, com a participação de todos os alunos da turma, com o objetivo de avaliar o conhecimento adquirido durante o curso. A atividade foi realizada em formato de aula expositiva, com a participação de todos os alunos da turma. A atividade foi realizada em formato de aula expositiva, com a participação de todos os alunos da turma.	
21/03/2020	Atividade realizada no dia 21/03/2020, com a participação de todos os alunos da turma, com o objetivo de avaliar o conhecimento adquirido durante o curso. A atividade foi realizada em formato de aula expositiva, com a participação de todos os alunos da turma. A atividade foi realizada em formato de aula expositiva, com a participação de todos os alunos da turma.	





Hospital Geral de Roraima
Secretaria de Saúde do Estado de Roraima
Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial



RESUMO DE ALTA

Paciente: ELTON RAIMUNDO DA SILVA

Data da internação: 09/03/20

Data da alta: 20/03/20

Profissionais: Cirurgia Bucomaxilofacial

DIAGNÓSTICO

TRAUMA DE FACE TETO DE ORBITA BILATERAL, FRONTAL E NASAL

TRATAMENTO

Alta hospitalar a pedido da coordenação da bucomaxilo conforme acordo com direção clínica do HGR paciente deverá receber alta hospitalar e Acompanhamento ambulatorial semanal no Coronel Mota, até chegada do material de OPME para realização da cirurgia.

EVOLUÇÃO

BEG, AAA, normocorado (coloração normal de cor), sem queixas algicas, sem intercorrência. Paciente receberá alta e orientação à consulta ao HCM com o Dra. Juliene Monauer

ORIENTAÇÕES

1. Retornar ao pronto socorro se intercorrências.
2. Alimentação: líquida-pastosa, fria ou gelada por 48 h.
3. Evitar: exposição ao sol, alimentos quentes e duros e esforços físicos, pelo menos até o retorno.
4. Repouso: Cabeça em plano mais elevado que o resto do corpo por 48 h.
5. Higiene oral: Escovação normal dos dentes e língua, evitando as áreas da cirurgia, fazer bochechos leves 03 vezes ao dia com anti-séptico bucal indicado, iniciando somente 48 h após a cirurgia.
6. Retirar pontos com 10 dias no posto de saúde.

Dra. Silvana Ruiz da Silva
Cirurgia Bucomaxilofacial
CRO: 826/RR

Ass. Cirurgião (CRO)



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO DE BUCOMAXILOFACIAL
PRESCRIÇÃO DIÁRIA

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

NOME	Elton Raimundo da Silva			LEITO	106-3	DATA	19/03/2020			
1	Dieta líquida/ pastosa VO									
2	AVP									
3	Dipirona 1g EV 6/6 hs									
4	Plasil 10mg de 8/8h SN									
5	TRAMADOL 100 MG DE 8/8 HS, EV S/N									
6	Higiene oral com digluconato de clorexidina 0,12% 3 x dia									
7	cabecreira elevada 30°									
8	SSV + CCGG									
9										
10	Aos cuidados da ortopedia - avisar									
11										
12										
13	Paciente de Alta hospitalar									
14	para Buel Hospital									
15	em 18.03.20									
16										
HORÁRIO		12H	18H	24H	06H	DEXTRO	INSULINA Regular	HORA	DEXTRO	INSULINA
PA		Fora do	121/64			< 70	Glicose 50% 40 ml EV			
FC		do	68			< 200	0 UI - SC			
TEMPERATURA		baixo	36,1°C			201-250	02 UI - SC			
FR						251-300	04 UI - SC			
DIURESC						301-350	06 UI - SC			
EVACUAÇÃO						351-400	08 UI - SC			
CUPATIVO						>400	10 UI - SC			
							CHAMAR PLANTONISTA			

Paciente vítima de acidente, apresenta
fratura em Face (Teto orbital, lateral +
frontal + nasal).

BE6, LOTE, eufônico, alta de
bucomaxilar + acompanhamento até o fim
de DPM para realizar cirurgia.

Alto da ortodontia, conforme parecer
solicitado.

BV: 20.03.20


Dra. Silvana Ruiz da Silva
Cirurgia Bucomaxilofacial
CRQ: 826/RR

Elton R do Silva
27ano - 11/03/2020

19

19



ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM - SALA DE RCP / GRANDE TRAUMA / HGR

DATA 1 / 1

NOME DO PACIENTE: CLITON RAIMUNDO DA SILVA

SINAIS VITAIS

HORA	TAX	FC	FR	SpO ₂	P.A.	HORA	TAX	FC	FR	SpO ₂	P.A.	HORA	TAX	FC	FR	SpO ₂	P.A.
07:00	36.2	53	19	--	124x74	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:

Francisca Alves Oliveira
COREN PB 457356 Aux. Enf
Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo

REALIZAÇÃO DE DEXTRO

HORA	Resultado	Ins. Regular	Glicose 50%	Ass. Resp	HORA	Resultado	Ins. Regular	Glicose 50%	Ass. Resp	HORA	Resultado	Ins. Regular	Glicose 50%	Ass. Resp
07:00					13:00					20:00				
08:00					14:00					22:00				
09:00					15:00					00:00				
10:00					16:00					02:00				
11:00					17:00					04:00				
12:00					18:00					06:00				
13:00					19:00									

Assinatura e Carimbo
Enfermeiro Matutino

Enfermeiro Vespertino

Enfermeiro Vespertino



Hospital Geral de Roraima

Secretaria de Saúde do Estado de Roraima

Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial



RESUMO DE ALTA

Paciente: ELTON RAIMUNDO DA SILVA

Data da internação: 09/03/20

Data da alta: 20/03/20

Profissionais: Cirurgia Bucomaxilofacial

DIAGNÓSTICO

TRAUMA DE FACE TETO DE ORBITA BILATERAL, FRONTAL E NASAL

TRATAMENTO

Alta hospitalar a pedido da coordenação da bucomaxilo conforme acordo com direção clínica do HGR paciente deverá receber alta hospitalar e Acompanhamento ambulatorial semanal no Coronel Mota, até chegada do material de OPME para realização da cirurgia.

EVOLUÇÃO

BEG, AAA, normocorado (coloração normal de cor), sem queixas algicas, sem intercorrência. Paciente receberá alta e orientação à consulta ao HCM com o Dra. Juliene Monauer

ORIENTAÇÕES

1. Retornar ao pronto socorro se intercorrências.
2. Alimentação: líquida-pastosa, fria ou gelada por 48 h.
3. Evitar: exposição ao sol, alimentos quentes e duros e esforços físicos, pelo menos até o retorno.
4. Repouso: Cabeça em plano mais elevado que o resto do corpo por 48 h.
5. Higiene oral: Escovação normal dos dentes e língua, evitando as áreas da cirurgia, fazer bochechos leves 03 vezes ao dia com anti-séptico bucal indicado, iniciando somente 48 h após a cirurgia.
6. Retirar pontos com 10 dias no posto de saúde.

Dra. Silvana Ruiz da S.
Cirurgia Bucomaxilofacial
CRM: 826/RR

Ass. Cirurgião (CRO)

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006



RECEBIDO DO PA	Função do Receptor:
	Assinatura do Receptor:
TERMINO DE RECUSA	☐ Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:
	☐ Declaro para os devidos fins que estou recusando o transporte para a unidade hospitalar disponibilizada pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:
	Assinatura do Paciente: <i>[assinatura]</i> RG: _____
	TESTEMUNHA 01: _____ RG: _____
	TESTEMUNHA 02: _____ RG: _____

GESTANTE			
Idade Gestacional:	☐ Movimentos fetais presentes	☐ Partes fetais na vulva	
Perda de líquido:	☐ Contrações entre 3-5 min.	☐ Com cartão da gestante	
BCF:	☐ Contrações com duração > 30s	☐ Sem cartão da gestante	
PROCEDIMENTOS REALIZADOS			
☐ Aspiração	☐ Máscara laríngea	☐ Monitorização cardíaca	☐ Imobilização de fraturas
☐ Cânula de Guegel	☐ Guia de introdução Bougie	☐ Colar cervical	☐ Curativos
☐ Cateter nasal: ___ L/min	☐ Cricotireostomia cirúrgica	☐ Headblock	☐ Parto vaginal
☐ Máscara facial: ___ L/min	☐ Oximetria	☐ Prancha longa	☐ Cesárea de emergência
☐ Bolsa-valva-máscara: ___ L/min	☐ Dreno de tórax	☐ Tirantes	☐ Imobilização de membro
☐ Intubação orotraqueal	☐ Descompressão torácica	☐ KED	☐ Outros:
☐ Acesso venoso Gelco nº _____	☐ Acesso venoso Scalp nº _____	☐ Acesso intracérebro	
MEDICAMENTOS PRESCRITOS			
FARMACO	DOSE	VIA	HORA
02 SRL	500ml	EV	
02 glicose 18			
01 Equipamento			

MATERIAL UTILIZADO NA OCORRÊNCIA	
03 compressas	motocicleta + capacete
03 ataduras	ao redor do
04 pares de luvas	alças de suporte
04 " " " "	botão de segurança
	em frente ao posto de

OBSERVAÇÕES INTERCOMUNICAÇÕES
Vítima mas ± 30°, colisão motorista, em DV, avaliação primária com lesão localizada de ± 15 cm na face, por fratura nasal e maxilar (exatidão) com SSO preservados, o deslocamento fez uma leve bradicaardia, realizado protocolo de trauma, colar e prancha rígida, no AUP com SRL 500ml Site ao mx em 15 min. (tr) entregue com vida. Em tempo: garçim/belateral. Obs: O nome do rx que informou que um papuleiro sua com a equipe não verbalizou. <i>[assinatura]</i> Assinatura e carimbo do profissional



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO CIVIL 385311-0

DATA DE EMISSÃO 01/02/2018

DATA DE NASCIMENTO 08/11/1992

NOME ELTON RAIMUNDO DA SILVA

FILIAÇÃO ADALTO RAIMUNDO DA SILVA
REGINA TANCREDO

NATURALIDADE CANTÁ - RR

DOC. ORDEM CERTD NASC 35862 FLS 24-F LIV A-59
2º OF BOA VISTA-RR

CPF 029.697.822-19

2ª VIA

ANADU RÓCHA TRIANI
Poder Judiciário do Rio Grande do Sul

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número 029.697.822-19

Nome ELTON RAIMUNDO DA SILVA

Nascimento 08/11/1992

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ

Polegar Direito

ELTON RAIMUNDO DA SILVA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0163518/20
bianca.vieira
14/08/2020 10:41:07
Data do sinistro: 11/06/2020

Vítima: ELTON RAIMUNDO DA SILVA

CPF: 029.697.822-19

Seguradora: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

Data do acidente: 09/03/2020

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ELTON RAIMUNDO DA SILVA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

WILLIAM GONCALVES FRANCO : 825.396.343-20

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

ELTON RAIMUNDO DA SILVA : 029.697.822-19

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 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: 11/06/2020
Nome: WILLIAM GONCALVES FRANCO
CPF: 825.396.343-20

WILLIAM GONCALVES FRANCO

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 11/06/2020
Nome: SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO
CPF: 020.134.582-07

SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

NOME: Elton Raimundo da Silva
NACIONALIDADE: Brasileiro ESTADO CIVIL: Solteiro
PROFISSÃO: _____ RG: 385311-0
CPF: 029.697.822-19 ENDEREÇO: R. Koma Luiz 291
BAIRRO: São Bento CIDADE: Boa Vista
CEP: 69.315-631

VITIMA:

NOME: Elton Raimundo da Silva
CPF: 029.697.822-19 DATA DO ACIDENTE: _____
NATUREZA: () DAMS (X) INVALIDEZ () MORTE

OUTORGADA:

NOME: William Gonçalves Frazão
NACIONALIDADE: Brasileiro
ESTADO CIVIL: Casado
PROFISSÃO: Autônomo
Nº. DO RG: 239717 ORGÃO EMISSOR: SESP-RR
DATA DE EMISSÃO: 13.10.16
Nº. DO CPF: 825.396.343-20
ENDEREÇO: Rua CC 11 295, Laura Moreira

PODERES:

Para requerer o seguro DPVAT por Invalida que tem direito o outorgante, junto a qualquer seguradora pertencente ao consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Líder, junto a DELEGACIA, em razão de acidente de trânsito, podendo o referido (a) procurador (a) em nome do mesmo (a), bem como quitar, requerer, e retirar documentos em órgãos públicos, municipais, estaduais ou federais, ou órgãos privados, além de transigir, depositar, substabelecer, tendo também poderes específicos para assinar qualquer documento em nome do próprio, bem como fornecer dados para crédito de indenização de sinistro DPVAT.

Boa Vista RR, 07 de Abril de 2020

Elton Raimundo da Silva

ASSINATURA

OBS: Reconhecer por autenticidade.



X Elton Raimundo da Silva



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 029.697.822-19 4 - Nome completo da vítima: Elton Raimundo da Silva

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

5 - Nome completo: Elton Raimundo da Silva 6 - CPF: 029.697.822-19

7 - Profissão: 8 - Endereço: R: dona huiza 9 - Número: 251 10 - Complemento:

11 - Bairro: São Bento 12 - Cidade: Boa Vista 13 - Estado: RR 14 - CEP: 69.315-631

15 - E-mail: 16 - Tel. (DDD): 99113-3855

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

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

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

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

AGÊNCIA: 0653 CONTA: 00073328-0

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: CONTA:

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.

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

☒ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro(s)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - 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.

34

Assinatura digital da vítima ou beneficiário do sinistro

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

Boa Vista RR 09 de junho de 2020

X Elton Raimundo da Silva

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

William Gonçalves

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FP5.001 V002/2019

172.014.033.019





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
4º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 015513/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 12/05/2020 11:12 Data/Hora Fim: 12/05/2020 11:36
Delegado de Polícia: Emerson Luiz Freire

DADOS DA Ocorrência

Afeto: 4º Distrito Policial

Data/Hora do Fato: 09/03/2020 03:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Bairro: Raiar do Sol
Logradouro: AVENIDA ESTRELA DALVA COM S 2

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: ELTON RAIMUNDO DA SILVA (VÍTIMA , COMUNICANTE)		
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino	Idade: 27 anos
Naturalidade: RR - Cantá	Profissão: Administrador	
Estado Civil: Sem Informação		
Nome da Mãe: Regina Tancredo	Nome do Pai: Adalto Raimundo da Silva	
<u>Endereço</u>		
Município: Boa Vista - RR		
Logradouro: RUA DONA LUIZA	Nº: 251	
Bairro: SAO BENTO		
Telefone: (95) 99177-1003 (Celular)		

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Descrição HONDA BROS 150	CPF/CNPJ do Proprietário 036.364.752-07
Placa NAS5289	Renavam 00184352100
Número do Motor KD05E1A000413	Número do Chassi 9C2KD0510AR000413
Ano/Modelo Fabricação 2010/2009	Cor PRETA
UF Veículo Roraima	Município Veículo Boa Vista
Marca/Modelo HONDA/NXR150BROS MIX ESD	Modelo HONDA/NXR150BROS MIX ESD
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	Última Atualização Denatran 17/10/2016
Situação do Veículo REST.BEN.TRIBUTARIO	
Nome Envolvido	Envolvimentos
Elton Raimundo da Silva	Proprietário

Delegado de Polícia Civil: Emerson Luiz Freire
Impresso por: Leonardo Sidou Piedade
Data de Impressão: 12/05/2020 11:41
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
4º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 015513/2020

RELATO/HISTÓRICO

REGISTRO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO, QUE O COMUNICANTE AFIRMA QUE TRAFEGAVA PELA RESPECTIVA VIA, QUE O COMUNICANTE AFIRMA QUE PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO DEVIDO A UM PROBLEMA NA SUSPENSÃO DIANTEIRA DESSE, QUE ABALROOU CONTRA UM POSTE DE CONCRETO, QUE SOFREU ESCORIAÇÕES, QUE FRATUROU A CLAVICOLA DIREITA E MAXILAR FACIAL. RG DO COMUNICANTE 385311-0 CPF: 029 697 822 19
O PRESENTE BOLETIM VERSA REFERENCIA PARA SEGURO DPVAT. É O RELATO. SOLICITA PROVIDÊNCIAS.

ASSINATURAS

Leonardo Sidou Piedade
Agente da Polícia
Matrícula 42000734
Responsável pelo Abandimento

Elton Raimundo da Silva
(Vítima / Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente nesta presente declaração caso de origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ene Gomes, 661 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.361.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3
Ponto Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série 0-1
Regime Especial de Impostos autorizado pela SEFAZ 386/13

Nº da Nota Fiscal 4444464

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

JANEIRO/2020

06/02/2020

216

129,30

REGINA TANCREDO
R. DONA LUIZA 251 Q 356 LT 251 - SAO BENTO
CEP: 69.315-631 - BOA VISTA

CPF: 00088927016220

DADOS DA LEITURA (kWh)	
Atual:	24412
Anterior:	24194
Dias de consumo:	30
Constante de Multiplicação:	1,000
Categoria medidor:	71%
Consumo Faturado:	216

DATAS DA LEITURA	
Atual:	20-01-2020
Anterior:	19-12-2019
Próxima leitura:	20-02-2020
Encasso:	17-01-2020
Apresentação:	20-01-2020

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	
Grupo/Subgrupo:	1.7.1.1
Class/Subclass:	RESID. BA. RENDA
Ligação:	HONG
Número Medidor:	2712064
Forma de Faturamento:	W/S/W
Modalidade:	L 150-199

CONSUMO

30 A R\$	0,257453 =	7,72
70 A R\$	0,441354 =	30,89
116 A R\$	0,662037 =	76,79

DESCONTO INDIGENA/QUILOMBOLA

48,86

SUBVENCAO BAIXA RENDA

MULTA POR ATRASO DE 12/19-00

0,75

MULTA POR ATRASO 12/19-00

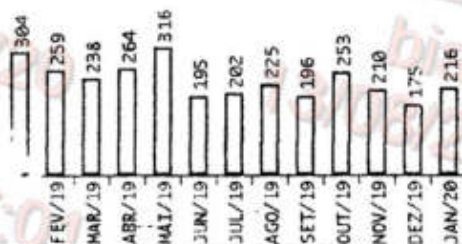
1,49

JUROS DE MORA DE IMPO 12/19-00

0,02

ILUMINACAO PUBLICA

25,08



Média 12 meses:

1162 00067019120 E FAÇA O PAGO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

Parabéns! Até o dia 17/01/2020, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

RESERVADO AO FISCO

5A78 A180 1F8D 2226 099E FBFD CA27 C91E

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$

Energia:	62,74	Encargos:	3,45
Tributos:	27,49	Tributos:	21,43
Transmissão:	0,00		

IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$

Base de Cálculo	Alíquota	Valor
ICMS:	17,00%	19,61
PIS:	9,00%	8,00
COFINS:	1,45%	1,45

INDICADORES DE CONTINUIDADE

Índice	Trimestral	Anual	Índice	Trimestral	Anual	Índice	Trimestral	Anual
Consumo	8,85	17,70	35,40	8,46	16,92	33,84	4,82	
Consumo	0,00			0,00			0,00	

Consumo DISTRITO

Período de apuração: 11/2019 até: 44,36

09/04/2020

Via de Pagamento para o mes/ano: 03/2020 referente a UC: 703494



RORAIMA ENERGIA

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 4853965

ELIETE ARAUJO DA SILVA

R. CC 11, 294 ,

CPF: 354.699.002-15

BAIRRO: LAURA MOREIRA – CEP:69318-050 – BOA VISTA

RR

CÓDIGO ÚNICO 703494	MÊS 03/2020	PERÍODO DE CONSUMO 19-FEB-20 a 23-MAR-20
CONSUMO (kWh) 675	VENCIMENTO 06-APR-20	TOTAL A PAGAR R\$ 552,25

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Roraima Energia: 0800 70 19 120

autenticação mecânica

recorte aqui



RORAIMA ENERGIA

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO 703494	MÊS 03/2020	TOTAL A PAGAR R\$ 552,25
-------------------------------	-----------------------	------------------------------------

836400000052.522500750008.000000000703.349403200059





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

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

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP 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 COAF².

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS - COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, 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 William Gonçalves Franco

inscrito (a) no CPF/CNPJ 825.396.343, 20, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Elton Raimundo da Silva inscrito (a) no CPF sob o Nº 029.697.822, 19

do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Elton Raimundo da Silva

inscrito (a) no CPF sob o Nº 029.697.822, 19, 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, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço: <u>Rua CC 11</u>	Número: <u>294</u>	Complemento: _____
Bairro: <u>Laura Moleira</u>	Cidade: <u>Bra Uista</u>	Estado: <u>RR</u>
E-mail: <u>Wfranco992@gmail.com</u>	CEP: <u>69.318-050</u>	Tel.(DDD): <u>99113-3855</u>

Local e Data: Bra Uista RR 09 de Junho de 2020

William Gonçalves Franco

Assinatura do Declarante



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:		☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)	☒ INVALIDEZ PERMANENTE	☐ MORTE
2 - Nº do sinistro ou ASL:	3 - CPF da vítima:	4 - Nome completo da vítima:		
	029.697.822-19	Elton Raimundo do Silva		
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012				
5 - Nome completo:	6 - CPF:	7 - Profissão:		
Elton Raimundo do Silva	029.697.822-19			
8 - Endereço:	9 - Número:	10 - Complemento:	11 - Bairro:	
R: dona huiza	251		Boa Vista	
12 - Cidade:	13 - Estado:	14 - CEP:	15 - E-mail:	
Boa Vista	RR	69.315-631		
16 - Tel. (DDD):				
99113-3855				
DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR				
17 - Nome completo do Representante Legal:				
18 - CPF do Representante Legal:				
19 - Profissão do Representante Legal:				
Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).				
20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:				
☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00				
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00				
21 - DADOS BANCÁRIOS:				
☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)				
☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)				
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)				
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)				
AGÊNCIA: 0653 ☐ CONTA: 00073328- ☐ AGÊNCIA: ☐ CONTA: ☐				
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)				
☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)				
Nome do BANCO:				
AGÊNCIA: CONTA:				
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)				
Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.				
22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE				
☒ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:				
• 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.				
Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.				
Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.				
DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE				
23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo				
24 - Data do óbito da vítima:				
25 - Grau de Parentesco com a vítima:				
26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não				
27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:				
28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não				
29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:				
30 - Vítima deixou nascituro(s) (vivo(s) ou não)? ☐ Sim ☐ Não				
31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não				
32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:				
33 - 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.				
34 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo):				
35 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo):				
36 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo):				
37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo):				
38 - 1ª Nome:				
CPF:				
Assinatura da testemunha:				
39 - 2ª Nome:				
CPF:				
Assinatura da testemunha:				
40 - Local e Data: Boa Vista RR 09 de junho de 2020				
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): Elton Raimundo do Silva				
43 - Assinatura do Procurador (se houver): William Gomes Alves				
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver):				



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO CIVIL 385311-0

DATA DE EMISSÃO 01/02/2018

DATA DE NASCIMENTO 08/11/1992

NOME ELTON RAIMUNDO DA SILVA

FILIAÇÃO ADALTO RAIMUNDO DA SILVA
REGINA TANCREDO

NATURALIDADE CANTÁ - RR

DOC ORDEM CERTO NASC 35862 FLS 24-F LIV A-59
2º OF BOA VISTA-RR

CPF 029.697.822-19

2ª VIA

ANADU NOCHA TRIANI

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número 029.697.822-19

Nome ELTON RAIMUNDO DA SILVA

Nascimento 08/11/1992

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ

Polegar Direito

ELTON RAIMUNDO DA SILVA

CARTEIRA DE IDENTIDADE



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200210669

Cidade: Boa Vista

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: ELTON RAIMUNDO DA SILVA

Data do acidente: 09/03/2020

Seguradora: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 17/06/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE TETO ORBITAL BILATERAL E NASAL.
FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Em tratamento

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

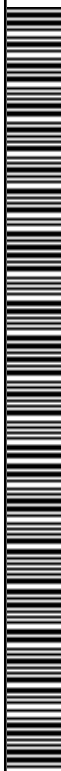
Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: PÁG 11/16 - LAUDO MÉDICO INFORMA QUE VÍTIMA AGUARDA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. DEVIDO AO CURTO ESPAÇO DE TEMPO DECORRIDO DO ACIDENTE RECLAMADO E A LESÃO AINDA ESTAR EM PROCESSO DE CONSOLIDAÇÃO, NÃO É POSSÍVEL NO MOMENTO, EVIDENCIAR PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. CONCLUINDO-SE POR VÍTIMA EM TRATAMENTO, CONFORME DOCUMENTAÇÃO ACOSTADA.

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



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

NOME: Elton Raimundo da Silva
NACIONALIDADE: Brasileiro ESTADO CIVIL: Solteiro
PROFISSÃO: _____ RG: 385311-0
CPF: 029.697.822-19 ENDEREÇO: R. Koma Luiz 291
BAIRRO: São Bento CIDADE: Boa Vista
CEP: 69.315-631

VITIMA:

NOME: Elton Raimundo da Silva
CPF: 029.697.822-19 DATA DO ACIDENTE: _____
NATUREZA: () DAMS (X) INVALIDEZ () MORTE

OUTORGADA:

NOME: William Gonçalves Frazee
NACIONALIDADE: Brasileiro
ESTADO CIVIL: Casado
PROFISSÃO: Autônomo
Nº. DO RG: 239717 ORGÃO EMISSOR: SESP-RR
DATA DE EMISSÃO: 13.10.16
Nº. DO CPF: 825.396.343-20
ENDEREÇO: Rua CC 11 295, Laura Moreira

PODERES:

Para requerer o seguro DPVAT por Invalida que tem direito o outorgante, junto a qualquer seguradora pertencente ao consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Líder, junto a DELEGACIA, em razão de acidente de trânsito, podendo o referido (a) procurador (a) em nome do mesmo (a), bem como quitar, requerer, e retirar documentos em órgãos públicos, municipais, estaduais ou federais, ou órgãos privados, além de transigir, depositar, substabelecer, tendo também poderes específicos para assinar qualquer documento em nome do próprio, bem como fornecer dados para crédito de indenização de sinistro DPVAT.

Boa Vista RR, 07 de Abril de 2020

Elton Raimundo da Silva

ASSINATURA

OBS: Reconhecer por autenticidade.



X Elton Raimundo da Silva

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205



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

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

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

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

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

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

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

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

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

Autenticação: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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



JUCECJA
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205



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 investitura 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 crime previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

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

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

Ch *Luc*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56APADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 4/13



Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro, Rio de Janeiro CEP 20031-205

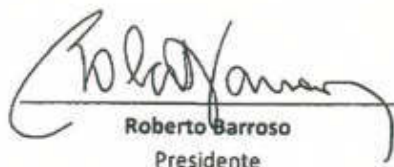


7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 8/13



JUCERJA
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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





14

ISSN 1677-7042

Diário Oficial da União - Seção 1

Nº 16, terça-feira, 23 de janeiro de 2018

PORTARIA Nº 755, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 6.523, de 30 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.63540/2017.50, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelas reuniões de ALM SEGURADORA S.A. - MICROSEGURADORA, CNPJ n.º 33.694.733/0001-40, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 30 de junho de 2017.

I - Aumento do capital social em R\$ 490.168,90, elevando-o para R\$ 3.155.974,11, o valor em 179.246.992 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal;

II - Reforma do estatuto social.

Art. 2º Resultar que o percento de R\$ 180,14,60 do aumento de capital subscrito deverá ser integralizado até 30 de junho de 2018.

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

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 756, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 6.523, de 30 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.63540/2017.50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores de SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S.A., CNPJ n.º 09.348.888/0001-04, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado no relatório do conselho de administração realizada em 14 de dezembro de 2017.

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

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 757, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 6.523, de 30 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966, e o que consta do processo Susep 15414.63540/2017.50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de membros do comitê de auditoria de IRB BRASIL RESEGUROS S.A., CNPJ n.º 33.376.988/0001-01, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado no relatório do conselho de administração realizada em 26 de maio de 2017.

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

PAULO DOS SANTOS

RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Susep/Direg n.º 721, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2018, página 188, artigo 1, item III, "... na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017", leia-se: "... na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017."

Ministério da Indústria,
Comércio Exterior e Serviços

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA,
QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso de suas atribuições, conferidas no § 3º do art. 4º da Lei n.º 5.966, de 11 de dezembro de 1973, nos incisos I e IV do art. 3º da Lei n.º 9.933, de 20 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 da Emenda Constitucional n.º 14, de 12 de maio de 2012, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos:

Considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, que aprova o Regulamento de Avaliação da Conformidade para Transporte de Produtos Perigosos (CIPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP), aplicável somente à modalidade de transporte de tanques de carga rodoviários;

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

Considerando a necessidade de ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviários destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicados pela Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, conforme disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no site www.inmetro.gov.br ou no endereço abaixo:

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro
Diretoria de Avaliação da Conformidade - Diconf
Rua Santa Apolônia, n.º 416 - 3º andar - Rio de Janeiro - RJ

Cep 20.261-232 - Rio de Janeiro - RJ

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

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

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

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, uma vez que, conforme o conteúdo do Anexo, as propostas de modificação da Nomenclatura Comum do Mercado Sul-Americano - NCM e da Tarifa Externa Comum em análise pelo Departamento de Negociações Internacionais (DENI), tem o objetivo de colher subsídios para definição de posicionamentos do governo brasileiro no âmbito do comércio internacional.

1. Manifestações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao DENI por meio do Protocolo-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco "J", Térreo, CEP 70013-900, Brasília (DF). As correspondências deverão fazer referência ao número desta Circular e ser encaminhadas no prazo de 20 (vinte) dias, a contar da data da publicação desta Circular no Diário Oficial da União.

2. As informações relativas às propostas deverão ser encaminhadas mediante e-mail eletrônico original do texto pedagógico, disponível na página do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, no endereço <http://www.mec.gov.br/legislacao/PROPOSTAS/interior/interior.asp?ID=1301> ou pelo endereço de e-mail comercio@deni.gov.br.

3. O encaminhamento sobre a análise das propostas poderá ser realizado por meio do endereço eletrônico <http://www.mec.gov.br/legislacao/PROPOSTAS/interior/interior.asp?ID=1301> ou pelo endereço de e-mail comercio@deni.gov.br.

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

RENATO AGOSTINHO DA SILVA

SITUAÇÃO ATUAL		SITUAÇÃO PROPOSTA	
2917.20.08	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados	2917.20	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.1	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.11	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.12	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.13	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.14	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.15	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.16	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.17	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.18	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.19	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.20	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.21	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.22	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.23	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.24	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.25	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.26	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.27	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.28	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.29	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.30	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.31	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.32	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.33	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.34	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.35	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.36	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.37	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.38	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.39	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.40	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.41	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.42	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.43	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.44	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.45	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.46	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.47	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.48	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.49	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.50	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.51	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.52	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.53	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.54	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.55	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.56	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.57	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.58	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.59	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.60	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.61	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.62	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.63	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.64	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.65	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.66	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.67	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.68	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.69	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.70	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.71	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.72	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.73	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.74	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.75	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.76	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.77	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.78	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.79	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.80	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.81	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.82	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.83	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.84	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.85	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.86	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.87	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.88	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.89	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.90	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.91	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.92	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.93	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.94	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.95	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.96	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.97	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.98	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.99	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados
		2917.20.00	Acidos poliacetilenos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, homólogos, derivados e seus derivados

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 0001281012300014

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/8/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FAA8220CFDE4B56AFAD5E6CF8FDF5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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





4996507

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

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

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

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

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

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

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

Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996508

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

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

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

Parágrafo Terceiro - Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

Parágrafo Quarto - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, $\frac{1}{4}$ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

Parágrafo Quinto - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

Parágrafo Sexto - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de $\frac{2}{3}$ (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

ARTIGO 9º - A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro - Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

Parágrafo Segundo - O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

Parágrafo Terceiro - As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 2 de 10

Bernardo F. S. Barwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7B45C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996509

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 3 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996510

convocada.

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. Berwanger
Secretário Geral

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



4996511

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

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

Página 5 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996512

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

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

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

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

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

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

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

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

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

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

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

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

Página 6 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996513

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

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

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

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

Página 7 de 10

Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996514

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

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

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

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 8 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996515

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

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

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

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

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

Página 9 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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

de março de 1967.



4996516

XI - DISPOSIÇÕES GERAIS

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

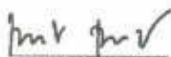
ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração,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

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

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

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 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 Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435, **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731, **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9000	ADB28690 088674
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HÉLIO BITTON RODRIGUES e JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES (X00000529453)		
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018. Conf. por: CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ		
Em testemunho da verdade.	Serventia Paula Cristina A. D. Gaspar	3.9% Escrevente
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.	Total	CTPS 46062 série 06077 ME
ELCP-56891 HDE, ELCP-56892 GRS		Ad. 20.5.3º Lei 8.936/94
Consulte em https://ww3.tjri.jus.br/sitapublico		



SUBSTABELECIMENTO

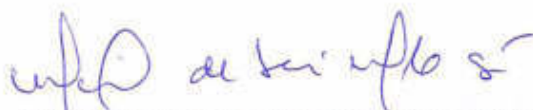
Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA 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**; **BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**; **BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS**; **BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CAIXA SEGURADORA S/A**; **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A**; **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; **CHUBB SEGUROS BRASIL S/A**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**; **COMPREV SEGURADORA S/A**; **COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **ESSOR SEGUROS S/A**; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; **FATOR SEGURADORA S/A**; **GAZIN SEGUROS S.A.**; **GENERALI BRASIL SEGUROS S/A**; **GENTE SEGURADORA S/A**; **ICATU SEGUROS S/A**; **INVESTPREV SEGURADORA S/A**; **INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; **J. MALUCELLI SEGURADORA S/A**; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; **MAPFRE VIDA S/A**; **MBM SEGURADORA S/A**; **MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A**; **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **OMINT SEGUROS S/A**; **PAN SEGUROS S/A**; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **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.**; **SUHAÍ SEGUROS S/A**; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; **TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; **UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA**; **USEBENS SEGUROS S/A**; **VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS**; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; **ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato.





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

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.



MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS

OAB/RJ 135.132

