

Operação realizada com sucesso. Protocolo:
2811985820200817150733

Processo 0819433-13.2020.8.23.0010 ☆ - (14 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:

☐ Magistrado ☐ Servidor ☐ Advogado ☐ Membro MP ☐ Defensor ☐ Procurador ☐ Outros ☐ Audiência

Ocultar
Movimentos:

☐ Inválidos ☐ Sem Arquivo ☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por: ☐ Advogado ☐ Defensor Público ☐ Entidades Remessa ☐ Magistrado ☐ Procurador ☐ Servidor

Sequencial(Intervalo): ao Data do Movimento(Período): à

Descrição:

9 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 9

500 por pág.

1

Seq.	Data	Evento	Movimentado Por	
	9	17/08/2020 15:07:33	JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO Em cumprimento à citação de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador
	9.1 Arquivo: Petição	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO	2742713CONTESTACAO01.pdf	Público
	9.2 Arquivo: DOCS	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO	2742713CONTESTACAOAnexo02.pdf	Público
	9.3 Arquivo: KIT SEGURADORA LIDER	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO	KITSEGURADORALIDER.pdf	Público
	8	06/08/2020 16:43:20	LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A em 06/08/2020 referente ao evento de expedição seq. 7.	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador
	7	06/08/2020 14:17:58	EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE Para Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis	EGILAINE SILVA DE CARVALHO Analista Judiciária
	6	04/08/2020 12:29:34	CONCEDIDO O PEDIDO	EDUARDO MESSAGGI DIAS Magistrado
	5	03/08/2020 11:00:27	CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL	SISTEMA CNJ
	4	03/08/2020 11:00:27	RECEBIDOS OS AUTOS	SISTEMA CNJ
	3	03/08/2020 11:00:27	REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR Registro de Distribuição	SISTEMA CNJ
	2	03/08/2020 11:00:27	DISTRIBUÍDO POR SORTEIO 5ª Vara Cível	SISTEMA CNJ
	1	03/08/2020 11:00:26	JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL	Wallyson Barbosa Moura Advogado

2742713- C3/ 2020-02973/ INVALIDEZ



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08194331320208230010

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 **JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES**, 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 **13/03/2020**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **25/06/2020**.

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

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME DA QUESTÃO

DA AUSÊNCIA DE INFORMAÇÕES NO BOLETIM DE PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO

Constata-se, pela síntese dos fatos narrados na exordial, que a parte autoral pretende que o seguro DPVAT no suposto acidente noticiado.

O parágrafo 1º, do art. 5º da lei n.º 6.194/74 é claro, e exige para que o beneficiário possa ter o direito de pleitear a indenização relativa ao seguro obrigatório de veículo a apresentação de determinados documentos.

Com efeito, verifica-se que a parte Autora deixar de apresentar o **boletim médico com a DATA DE ATENDIMENTO**, documento imprescindível para comprovação da ocorrência do acidente e do nexo de causalidade.

Ressalta-se a importância da juntada dos documentos médicos na data do alegado acidente já que é através deles que se confirmará a existência das lesões sofridas pela vítima, de modo que sua ausência impossibilita a apuração do nexo de causalidade.

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;

Essa prova documental incumbe à parte autoral, não só em função do que consta expressamente na lei específica, supratranscrita, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373 do CPC.

Assim, merece a presente demanda seja julgada extinta com resolução do mérito, na forma do art. 485, inciso I, da Lei Processual Civil.

DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA

DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Conforme dispõe o art. 385, NCPC/15, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial o BOLETIM DE OCORRÊNCIA.

Verifica-se que a comunicação do acidente foi realizada através de mensagens via Whatsapp e para que seja ratificada a validade do documento em questão, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à Delegacia de Polícia na qual fora registrada a ocorrência, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

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

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

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

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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

³“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

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

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA				
DADOS DO SINISTRO				
Número: 3200236562	Cidade: Boa Vista	Natureza: Invalidez Permanente		
Vítima: JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES	Data do acidente: 13/03/2020	Seguradora: ANGELUS SEGUROS S/A		
PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA				
Data da análise: 14/07/2020				
Valoração do IML: 0				
Perícia médica: Não				
Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DE PATELA DIREITA, COM LESÃO DE PARTES MOLES.				
Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (LIMPEZA MECÂNICA CIRÚRGICA + TENORRAFIA + SUTURA) E ALTA MÉDICA. (P1 P3 P4)				
Sequelae permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO DIREITO.				
Sequelae: Com sequela				
Documento/Motivo:				
Nome do documento faltante:				
Apontamento do Laudo do IML:				
Conduta mantida:				
Quantificação das sequelae: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO DIREITO.				
Documentos complementares:				
Observações:				
Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.				
DANOS				
DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

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

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

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

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

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para

inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 13/03/2020. Ademais, houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA:	17/07/2020
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

BANCO: 237

AGÊNCIA: 00522-3

CONTA: 000000448174-7

Nr. Autenticação

BRADESCO1707202005000000000023700522000000448174168750 PAGO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

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

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, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar a indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

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

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

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

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 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, 12 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.

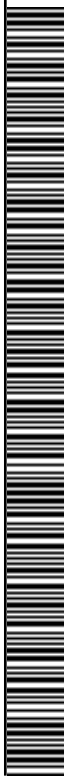


TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
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 **JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES**, em curso perante a **5ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08194331320208230010.

Rio de Janeiro, 12 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





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

Rio de Janeiro, 06 de Julho de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200236562

Vítima: JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

Data do Acidente: 13/03/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: WILLIAM GONCALVES FRANCO

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15914899

Pag. 00581/00582 - carta_01 - INVALIDEZ

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.trj.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ8MD 3UQM8 UHAR6 4GAEA



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

Rio de Janeiro, 22 de Julho de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200236562

Vítima: JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

Data do Acidente: 13/03/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: WILLIAM GONCALVES FRANCO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 237

Agência: 000000522-3

Conta: 000000448174-7

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Seguradora		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: 933.168.362-68	
4 - Nome completo da vítima:		Joylynora da Silva Rodrigues	
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: 933.168.362-68	
7 - Profissão: Brindeiros Gerais		8 - Endereço: Rua 13	
9 - Número: 108		10 - Complemento:	
11 - Bairro: Jardim Tropical		12 - Cidade: Boa Vista	
13 - Estado: 105		14 - CEP: 69.314-571	
15 - E-mail:		16 - Tel. (DDD): 991133855	
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:			
☒ RECURSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A 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: 0522 3		CONTA: 0448374 7	
(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 danoso, 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 (no 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 (vai nascer)? ☐ 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 essa 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 - Impresão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado			
35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)		38 - 1ª Nome: _____ CPF: _____	
35 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)		Assinatura da testemunha	
37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)		39 - 2ª Nome: _____ CPF: _____	
		Assinatura da testemunha	
40 - Local e Data: Boa Vista RR 18 de Junho de 2020			
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)		41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): Joylynora da Silva Rodrigues	
		43 - Assinatura do Procurador (se houver): William Gonçalves	

Fls: 1

Visto:



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00018454/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 25/06/2020 15:04:05 Data/Hora Fim: 25/06/2020 15:04:05
Delegado de Polícia: Simone Arruda do Carmo

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade de Apuração: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 13/03/2020 03:10

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Dr. Silvio Botelho

Lugradouro: R. Papa João Paulo II e Rua N.UM 14

Nº: s/n

Complemento: rua

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
20005: ACIDENTE COM LESÕES	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES (VÍTIMA, COMUNICANTE)			
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Feminino	Nasc: 01/03/1991	Idade: 29
Profissão: Empresário			
Estado Civil: Solteiro(a)		Naturalidade: Boa Vista	
Nome da Mãe: FRANCISCA DA SILVA RODRIGUES		Nome do Pai: VALDIR DE LIMA RODRIGUES	

Documento(s)

RG: 3266729

CPF: 933.168.362-68

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Lugradouro: R. MURILO Y CIDADE

Nº: 887

Complemento: CASA

Bairro: DR. SILVIO LEITE

CEP: 69.300-000

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 933.168.362-68	Placa NAO5674
Renavam 00323915914	Número do Motor KD05E5B009930
Número do Chassi 9C2KD0550BR009930	Ano/Modelo Fabricação 2011/2011
Cor PRETA	UF Veículo RR
Município Veículo Boa Vista/RR	Marca/Modelo HONDA/NXR150 BROS ES
Veículo Adulterado? Não	Situação Envolvido, Meio Empregado
Última Atualização Denatran 29/04/2020	Situação do Veículo RESTRICAO_BENEFICIO_TRIBUTARIO_FILE_VEICULOS

Nome Envolvido	Envolvimentos
----------------	---------------



Impresso por: Jeane Brito Dos Santos
Data de Impressão: 25/06/2020 15:18:24

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

Fls: 2

Visto:



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 00018454/2020

Nome Envolvido	Envolvimentos
JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

QUE a comunicante através do número telefônico 95-98406-3667, entrou em contato via aplicativo de comunicação WHATSAPP, com esta UP para relatar o seguinte fato: Que no dia 13/03/2020, por volta das 3:10 da madrugada, a comunicante conduzia sua motocicleta particular, de marca HONDA, modelo NXR 150 BROS, cor preta, Placa NAO-5674; QUE estava trafegando pela R. Papa João Paulo II, bairro: DR. Silvio Botelho/Boa Vista, RR, indo em direção ao centro da cidade; QUE ao fazer a curva para a Rua N.UM 14 de mesmo bairro, não percebeu que havia um buraco na pista; QUE ao tentar desviar do buraco para não cair, perdeu o controle da motocicleta e derrapou; QUE bateu muito forte contra a pista; QUE a comunicante não perdeu a lucidez, que tentou andar e percebeu que não conseguia movimentar sua perna, foi quando se arrastou até sua motocicleta e conseguiu conduzi-la até o Hospital Geral de Roraima, onde foi atendida em caráter de urgência (em anexo prontuário médico); QUE a comunicante teve fraturas em todo seu corpo, e fraturas mais graves em sua perna, como consta em laudo médico em anexo a este B.O.
QUE a comunicante externa que somente realizou o registro deste boletim de ocorrência na data de hoje (25/06/2020) para garantir a assistência proveniente do seguro DPVAT.
QUE para os devidos fins de direito, Eu Hualacy Seelg, S. de Souza, escrivão de polícia "ad-hoc", chefe de seção da polícia civil, matrícula nº 020116684, responsável por este B.O. orientei a comunicante que ela poderia responder civil e criminalmente pela presente declaração que del origem SE NELA HOUVER FALSO REATO OU COMUNICAÇÃO DE CRIME FALSO, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.

~~~~~

### ASSINATURAS

Jeane Brito Dos Santos

Agente de Polícia  
Matrícula 012000689

Responsável pelo Atendimento

JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

Vítima, Comunicante

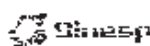
\*Declaram para os devidos fins de direito que sou (a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderá responder civil e criminalmente pela presente declaração que del origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.

### AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé, que a presente fotocópia  
é a reprodução fiel do Original.

Boa Vista, 26 de Junho de 2020

Assinatura



Impresso por: Jeane Brito Dos Santos  
Data de Impressão: 25/06/2020 15:18:24

Página 2 de 2  
PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos

| Seguradora                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | PEDIDO DO SEGURO DPVAT                                                                        |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: <input type="checkbox"/> DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) <input checked="" type="checkbox"/> INVALIDEZ PERMANENTE <input type="checkbox"/> MORTE                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                               |  |
| 2 - Nº do sinistro ou ASL:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 3 - CPF da vítima: 933.168.362-68                                                             |  |
| 4 - Nome completo da vítima: Jacylnara da Silva Rodrigues                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 5 - Nome completo: Jacylnara da Silva Rodrigues                                               |  |
| REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                               |  |
| 6 - CPE: 933.168.362-68                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 7 - Profissão: Brindeiros Gerais                                                              |  |
| 8 - Endereço: Rua 13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 9 - Número: 108                                                                               |  |
| 10 - Complemento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 11 - CEP: 69.314-571                                                                          |  |
| 12 - Cidade: Boa Vista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 13 - Estado: 105                                                                              |  |
| 14 - Tel. (DDD): 991133855                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 15 - E-mail:                                                                                  |  |
| 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:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                               |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> RECURSO INFORMAR <input type="checkbox"/> SEM RENDA <input type="checkbox"/> R\$1.000 A R\$1.000,00 <input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 <input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                               |  |
| 21 - DADOS BANCÁRIOS: <input checked="" type="checkbox"/> BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                               |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) <input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                               |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                               |  |
| AGÊNCIA: 0522 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | CONTA: 0448374 7                                                                              |  |
| (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 danoso, 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                               |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 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:                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                               |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou</li><li>• O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou</li><li>• O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.</li></ul>                                                                                                  |  |                                                                                               |  |
| 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: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado (no Civil) <input type="checkbox"/> Divorçado <input type="checkbox"/> Separado judicialmente <input type="checkbox"/> Viúvo                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                               |  |
| 24 - Grau de parentesco com a vítima:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 25 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:                             |  |
| 26 - Vítima deixou companheiro(a): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:                             |  |
| 28 - Vítima teve filhos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:                                              |  |
| 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 31 - Vítima teve irmãos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não            |  |
| 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> 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 essa 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 - Impresão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 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 18 de Junho de 2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): Jacylnara da Silva Rodrigues             |  |
| 42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 43 - Assinatura do Procurador (se houver): William Gonçalves                                  |  |

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 237            AGÊNCIA: 2373-6            CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 17/07/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

BANCO: 237

AGÊNCIA: 00522-3

CONTA: 000000448174-7

Nr. Autenticação

BRADESCO1707202005000000000023700522000000448174168750    PAGO

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.trr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ8MD 3UQM8 UHAR6 4GAEA



14/05/2020

Via de Pagamento para o mes/ano: 02/2020 referente a UC: 1264346



## 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: 4732937

JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

R. 13, 108 ,

JARDIM TROPICAL

69314571 BOA VISTA

RR

|                         |                         |                                             |
|-------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|
| CÓDIGO ÚNICO<br>1264346 | MÊS<br>02/2020          | PERÍODO DE CONSUMO<br>21-JAN-20 a 19-FEB-20 |
| CONSUMO (kWh)<br>50     | VENCIMENTO<br>13-MAR-20 | TOTAL A PAGAR<br>R\$ 56,72                  |

### 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<br>1264346 | MÊS<br>02/2020 | TOTAL A PAGAR<br>R\$ 56,72 |
|-------------------------|----------------|----------------------------|

836000000007.567200750006.000000001263.434602200058



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

### 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<br><b>703494</b> | MÊS<br><b>03/2020</b> | TOTAL A PAGAR<br><b>R\$ 552,25</b> |
|-------------------------------|-----------------------|------------------------------------|

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](http://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/BIBLIOTECAGWEB/D0C0ORIGINAL.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, este recuso é passível de comunicação ao COAP<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. <sup>2</sup> CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS - COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu William Gonçalves Franco

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

Fayelynara da Silva Rodrigues inscrito (a) no CPF sob o nº 933.168.362 / 68

do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Fayelynara da Silva Rodrigues

inscrito (a) no CPF sob o nº 933.168.362 / 68, 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>Paulista</u>             | Cidade: <u>Boa Vista</u> | Estado: <u>RR</u>            |
| F-mail: <u>Wfranco992@gmail.com</u> | CEP: <u>69.318-050</u>   | Tel. (DDD): <u>9913-3855</u> |

Local e Data: Boa Vista RR 18 de junho de 2020

William Gonçalves Franco  
Assinatura do Declarante

| GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA<br>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE<br>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE<br>AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO |  |                                       |  |                                       |  |                                       |  |                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| FICHA DE ATENDIMENTO                                                                                                                                      |  |                                       |  |                                       |  |                                       |  |                                       |  |
| Paciente                                                                                                                                                  |  | Nome                                  |  | Data Nascimento                       |  | Idade                                 |  | Sexo                                  |  |
| Tipo Doc                                                                                                                                                  |  | Documento                             |  | Orgão Emissor                         |  | Data Emissão                          |  | Estado Civil                          |  |
| Mãe                                                                                                                                                       |  | Nome                                  |  | Pai                                   |  | Raça/Cor                              |  | Naturalidade                          |  |
| Endereço                                                                                                                                                  |  | Rua                                   |  | Número                                |  | Bairro                                |  | Cidade                                |  |
| Class. de Risco                                                                                                                                           |  | Plano Convênio                        |  | Nº da Carteira                        |  | Validade                              |  | Autorização                           |  |
| Motivo do Atendimento                                                                                                                                     |  | Caráter do Atendimento                |  | Profissional do Atend.                |  | Procedência                           |  | Temp.                                 |  |
| Setor                                                                                                                                                     |  | Tipo de Chegada                       |  | Procedimento Sol.                     |  | Registrado por                        |  | Pressão                               |  |
| Queixa Principal                                                                                                                                          |  | Sintoma                               |  | Sintoma                               |  | Sintoma                               |  | Sintoma                               |  |
| Anamnese de Enfermagem                                                                                                                                    |  | GSC                                   |  | TOTAL                                 |  | AQ: 1234 RV: 12345 MRV: 123456        |  |                                       |  |
| Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)                                                                                                                       |  | Paciente                              |  | Paciente                              |  | Paciente                              |  | Paciente                              |  |
| Exame Físico                                                                                                                                              |  | Exame Físico                          |  | Exame Físico                          |  | Exame Físico                          |  | Exame Físico                          |  |
| Hipótese Diagnóstica                                                                                                                                      |  | Hipótese Diagnóstica                  |  | Hipótese Diagnóstica                  |  | Hipótese Diagnóstica                  |  | Hipótese Diagnóstica                  |  |
| SADT - Exames Complementares                                                                                                                              |  | SADT - Exames Complementares          |  | SADT - Exames Complementares          |  | SADT - Exames Complementares          |  | SADT - Exames Complementares          |  |
| Prescrição                                                                                                                                                |  | Prescrição                            |  | Prescrição                            |  | Prescrição                            |  | Prescrição                            |  |
| Aprazamento                                                                                                                                               |  | Aprazamento                           |  | Aprazamento                           |  | Aprazamento                           |  | Aprazamento                           |  |
| Observação                                                                                                                                                |  | Observação                            |  | Observação                            |  | Observação                            |  | Observação                            |  |
| Condição                                                                                                                                                  |  | Condição                              |  | Condição                              |  | Condição                              |  | Condição                              |  |
| Assinatura do Paciente ou Responsável                                                                                                                     |  | Assinatura do Paciente ou Responsável |  | Assinatura do Paciente ou Responsável |  | Assinatura do Paciente ou Responsável |  | Assinatura do Paciente ou Responsável |  |

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em https://projudi.trr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJ8MD 3UQM8 UHAR6 4GAEA

Port. Dr. Roger Velloso R.

Port. vítima de acidente trânsito

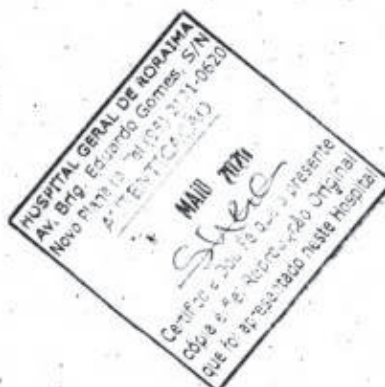
Rx fx expul protel. D

EF. braço protel. mols

CA: AO C.C

Dr. Marcos Aguiar  
Medicina Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RR 1886

700 ml de soro. As 8:18





BOLETIM OPERÁRIO

Data: 13/03/20 O.S. \_\_\_\_\_

BOLETIM OPERATÓRIO

*João Alves Barbosa Filho*

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fx exposta patela 

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: Tratamento de Fx exposta patela 

TIPO DE INTERVENÇÃO: \_\_\_\_\_

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: \_\_\_\_\_

CIRURGIÃO: Vitor Poracat 1º AUXILIAR: MA

2º AUXILIAR: Marcos A R INSTRUMENTADORA: \_\_\_\_\_

3º AUXILIAR: \_\_\_\_\_ ANESTESIA: \_\_\_\_\_

ANESTESISTAS: \_\_\_\_\_ ANESTÉSICO: \_\_\_\_\_

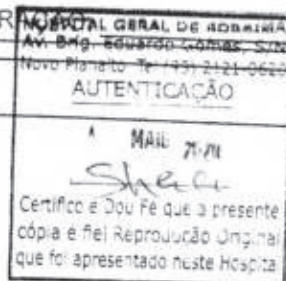
INÍCIO: \_\_\_\_\_ FIM: \_\_\_\_\_ DURAÇÃO: \_\_\_\_\_

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1- Fx DDH + anestesia
- 2- limpeza do local + campo esteril
- 3- Lmc exposta em fôlego, sendo visto o patela deslocada para fora do seu local, realizado bloqueio de nervos, tendo pontos mais apertados.

4- Lmc + sutura + curativo + Tala

SRA



*Vitor Poracat Santiago*

CRM-RR 1635  
RQE: 610

Ortopedia / Traumatologia

Dr. Vitor Poracat Santiago  
CRM-RR 1635  
RQE: 610

| REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL                                                                                  |                                                                                   | VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL                                                                          |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>ESTADO DE RORAIMA</b><br>SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA<br>INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO GÓILJO CRUZ |                                                                                   | REGISTRO GERAL<br><b>239717</b>                                                                               | DATA DE EXPEDIÇÃO<br><b>13/10/2016</b> |
| <br>Polegar Direito            |  | NOME<br><b>WILLIAM GONÇALVES FRANCO</b>                                                                       |                                        |
| Assinatura do Titular<br><i>William Gonçalves Franco</i>                                                        |                                                                                   | FILIAÇÃO<br><b>GERALDO ROCHA FRANCO</b>                                                                       |                                        |
|                                                                                                                 |                                                                                   | MARIÁ DO ROSÁRIO GONÇALVES FRANCO                                                                             |                                        |
| NATURALIDADE<br><b>SANTA INÊS - MA</b>                                                                          |                                                                                   | DATA DE NASCIMENTO<br><b>09/12/1978</b>                                                                       |                                        |
| DOC. ORDEM<br><b>CERTD CAS 10492 FLS 292 LIV B-35</b>                                                           |                                                                                   | 825.396.343-20                                                                                                |                                        |
| <b>2 OF BOA VISTA - RR</b>                                                                                      |                                                                                   | <b>AMADEU ROCHA TRIANI</b><br>Perito Policial-Chefe do Politécnico Góiljo Cruz<br>Secretário de Identificação |                                        |
| CARTEIRA DE IDENTIDADE                                                                                          |                                                                                   | 2 VIA<br>LEI Nº 7.116 DE 29/08/83                                                                             |                                        |



| QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO                                                   |                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
|  |                                 |
| <b>JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES</b>                                               |                                 |
| FILIAÇÃO.....                                                                     | VALDIR DE LIMA RODRIGUES        |
| NASCIMENTO.....                                                                   | FRANCISCA DA SILVA RODRIGUES    |
| ESTADO CIVIL.....                                                                 | SEXO: FEMININO                  |
| NATURALIDADE: BOA VISTA - RR                                                      |                                 |
| DOCUMENTO.....                                                                    | R.G. 328872-9 SESP RR 3012/2004 |
| LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1996                                               |                                 |
| CPF.....                                                                          | 833 168 382-68                  |
| TT. ELEITOR: 003978572858                                                         | SEÇÃO: 0014                     |
| LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/RR - 18/01/2011                                       |                                 |
| ZONA: 005                                                                         |                                 |
| ASSINATURA DO EMISSOR                                                             |                                 |

| ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE                                                                   |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| FILIAÇÃO                                                                                  |  |
| DATA DE NASC. DE / / PARA / /                                                             |  |
| DOCUMENTO                                                                                 |  |
| ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR                                                          |  |
| MOTIVO                                                                                    |  |
| NOME                                                                                      |  |
| DOCUMENTO                                                                                 |  |
| ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR                                                          |  |
| MOTIVO                                                                                    |  |
| NOME                                                                                      |  |
| DOCUMENTO                                                                                 |  |
| ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR                                                          |  |
| MOTIVO                                                                                    |  |
| NOME                                                                                      |  |
| DOCUMENTO                                                                                 |  |
| ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR                                                          |  |
| MOTIVO                                                                                    |  |
| L E G E N D A                                                                             |  |
| A - CASAMENTO   C - DIVÓRCIO   E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE   G - DATA DE NASCIMENTO |  |
| B - SEP. JUDICIAL   D - ADOÇÃO   F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA                                   |  |
| 03                                                                                        |  |

| TRABALHADOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>Esta é a sua Carteira de Trabalho - CTPS instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035, de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº. 5.452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.</p> <p>Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.</p> <p>O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.</p> <p>Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional, e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes; tendo validade, também, como documento de identificação.</p> <p>CONFECCIONADA COM RECURSOS DO<br/>FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR</p> <p>VISITE O PORTAL MTE: <a href="http://www.mte.gov.br">www.mte.gov.br</a></p> |  |

| MINISTÉRIO DO TRABALHO<br>E EMPREGO                                                 |                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL                                           |                                                                                      |
| PIS/PASEP: 202.05249.09-9                                                           |                                                                                      |
| NÚMERO<br>5756033                                                                   | SÉRIE<br>0030                                                                        |
| UF<br>RR                                                                            |                                                                                      |
| Joycynara da Silva Rodrigues                                                        |                                                                                      |
| ASSINATURA DO TITULAR                                                               |                                                                                      |
| POLEGAR DIREITO                                                                     |                                                                                      |
|  |  |

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RR Nº 013975609140  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 01 Cód. RENAVAM 00323915914 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2019

NOME

JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

RR

CPF / CNPJ

933.168.362-68

PLACA

NA03674

PLACA ANT / UF

CHASSI

9C2KD05508R009930

ESPÉCIE TIPO

PAS/MOTOCICLET/NAO APLIC.

COMBUSTÍVEL

ALCO/GASOL

MARCA / MODELO

HONDA/NXR150-PRDS ES

ANO FAB.

2011

ANO MOD.

2011

CAP / POT / CIL

2P/0149CC/

CATEGORIA

PARTICU

COR PREDOMINANTE

PRETA

COTA ÚNICA

\*PAGO\*

VENC. COTA ÚNICA

\*PAGO\*

VENC. / COTAS

1ª \*\*\*\*\*

Faixa LPVA

PARCELAMENTO / COTAS

\*\* PAGO COTA ÚNICA \*\*

2ª \*\*\*\*\*

3ª \*\*\*\*\*

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

R\$0.32

R\$84.58

29/05/2019

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA DE DOMÍNIO PROIB SAIR AMAR  
OCID \*

LOCAL

BOA VISTA-RR

DETRAN-RR

DATA

29/05/2019

EXPEDIDOR

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS  
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS  
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

RR Nº 013975609140 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2019

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

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO

DATA EMISSÃO

2019

29/05/2019

VIA

01

CPF / CNPJ

933.168.362-68

PLACA

NA03674

RENAVAM

00323915914

MARCA / MODELO

HONDA/NXR150-PRDS ES

ANO FAB.

2011

CAT. TARE

Nº CHASSI

9C2KD05508R009930

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)

R\$35.05

DENATRAN (R\$)

R\$4.01

CUSTO DO SEGURO (R\$)

R\$40.06

CUSTO DO BILHETE (R\$)

R\$4.15

IOF (R\$)

R\$0.32

TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)

R\$84.58

PAGAMENTO

☒ COTA ÚNICA

☐ PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO

29/05/2019

SEGURODORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 08.248.608/0001-04

## RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0185173/20

**Vítima:** JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

**CPF:** 933.168.362-68

**Seguradora:** ANGELUS SEGUROS S/A

**Data do acidente:** 13/03/2020

**Titular do CPF:** JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

**CPF de:** Próprio

### DOCUMENTOS APRESENTADOS

#### Sinistro

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

#### **WILLIAM GONCALVES FRANCO : 825.396.343-20**

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

#### **JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES : 933.168.362-68**

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

### ATENÇÃO

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

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

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

#### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 02/07/2020  
Nome: WILLIAM GONCALVES FRANCO  
CPF: 825.396.343-20

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 02/07/2020  
Nome: SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO  
CPF: 020.134.582-07

WILLIAM GONCALVES FRANCO

SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO

## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3200236562 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES **Data do acidente:** 13/03/2020 **Seguradora:** ANGELUS SEGUROS S/A

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

**Data da análise:** 14/07/2020

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA EXPOSTA DE PATELA DIREITA, COM LESÃO DE PARTES MOLES.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (LIMPEZA MECÂNICA CIRÚRGICA + TENORRAFIA + SUTURA) E ALTA MÉDICA. (P1 P3 P4)

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Documento/Motivo:**

**Nome do documento  
faltante:**

**Apontamento do Laudo  
do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das  
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO DIREITO.

**Documentos  
complementares:**

**Observações:**

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

### DANOS

| DANOS CORPORAIS<br>COMPROVADOS            | Percentual da Perda<br>(Tabela da Lei 6.194/74) | Enquadramento<br>da Perda (art 3º<br>§ 1º da Lei<br>6.194/74) | % Apurado | Indenização<br>pelo dano |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------|
| Perda completa da mobilidade de um joelho | 25 %                                            | Em grau médio - 50 %                                          | 12,5%     | R\$ 1.687,50             |
| Total                                     |                                                 |                                                               | 12,5 %    | R\$ 1.687,50             |



## PROCURAÇÃO

### OUTORGANTE :

NOME: Jaymara da Silva Rodrigues  
NACIONALIDADE: Brasileira ESTADO CIVIL: Solteira  
PROFISSÃO: Autônoma RG: 3266729 SSP  
CPF: 933.163.362-68 ENDEREÇO: Rua 13, 108  
BAIRRO: Jardim Tropical CIDADE: Bra Vista  
CEP: 69319-571

VÍTIMA: Jaymara da Silva Rodrigues  
CPF: 933.163.362-68 DATA DO ACIDENTE: \_\_\_\_\_  
NATUREZA: ( ) DAMS (X) INVALIDEZ ( ) MORTE

### OUTORGADA :

NOME: William Gonçalves Franco  
NACIONALIDADE: Brasileira  
ESTADO CIVIL: Solteiro  
PROFISSÃO: Autônomo  
Nº DO RG: 239717 ÓRGÃO EMISSOR: SSP  
DATA DE EMISSÃO: 13.10.16  
Nº CPF: 829.396.343-20  
ENDEREÇO: Rua C.C. 11 294 bairro Moreira

### PODERES:

Para requerer o seguro DPVAT por invalidez, a que tem direito o outorgante, junto a qualquer seguradora pertencente ao consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Líder, 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.

Bra Vista 18 de Maio de 20 20

X Jaymara da Silva Rodrigues  
Assinatura

Obs – Reconhecimento por autenticidade.

## RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0185173/20

**Vítima:** JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

**CPF:** 933.168.362-68

**Seguradora:** ANGELUS SEGUROS S/A

**Data do acidente:** 13/03/2020

**Titular do CPF:** JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES

**CPF de:** Próprio

### DOCUMENTOS APRESENTADOS

#### Sinistro

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

#### **WILLIAM GONCALVES FRANCO : 825.396.343-20**

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

#### **JOYCYNARA DA SILVA RODRIGUES : 933.168.362-68**

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

### ATENÇÃO

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

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

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

#### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 02/07/2020  
Nome: WILLIAM GONCALVES FRANCO  
CPF: 825.396.343-20

WILLIAM GONCALVES FRANCO

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 02/07/2020  
Nome: SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO  
CPF: 020.134.582-07

SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO



Presidência da República  
Secretaria de Micro e Pequena Empresa  
Secretaria de Racionalização e Simplificação  
Departamento de Registro Empresarial e Integração  
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

33.3.0028479-6

Type: **Text**

**Sociedade anônima**

### Don't be Entrepreneurial

Normal

### NO An Dentonin

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

**JUCERJA**

Último Arquivamento:  
00003131301 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0026479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Salute(s): 102595004

Hash: ECC52023-D73D-4232-8033-7CC99430A9D4

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

**REQUERIMIENTO**

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

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

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

## Representante legal da empresa

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



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233K496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 2/13



Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT  
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 investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos 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](http://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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E495AFDA30E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo. Pag: 5/13



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

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

**TERMO DE POSSE**

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
**JOSE ISMAR ALVES TORRES**

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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. - MICROSEGURO-RA, 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\$ 3.155.951,81, o/dados em 179.246.992 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal; e

II - Reforma do estatuto social.

Art. 2º Resultar que a portaria de RS 189, 14/06 do aumento de capital social deverá ser registrada 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, anexoado com o anexo 2º da Lei Complementar n.º 124, de 15 de janeiro de 2007 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 menção 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 2007, considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2018, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos, publicada no Diário Oficial da União de 15 de janeiro de 2018, seção 01, página 48:

Considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2018, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos, publicada no Diário Oficial da União de 15 de janeiro de 2018, seção 01, página 48;

Considerando que o Inmetro é a entidade par a ser criada, conforme o disposto no § 1º do art. 2º da Lei n.º 5.966, de 11 de dezembro de 1973, para o transporte de produtos perigosos, e a adequação das rotas e dos equipamentos rodoviários destinados a esse fim;

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 (CTPP), aplicável somente à modalidade de transporte de tanques de carga rodoviários;

Considerando a necessidade de ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade aprovados pela Portaria Inmetro n.º 16/2018, resolve:

Art. 1º Ficam aprovados os 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 2018, conforme disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no site [www.inmetro.gov.br](http://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 Comprido

Cep 20.261-232 - Rio de Janeiro - RJ

Art. 2º Ficam substituídos os Anexos A e D da Portaria Inmetro n.º 16/2018 pelos Anexos A e D anexos a esta Portaria.

Art. 3º Ficam incluídos na Portaria Inmetro n.º 16/2018 os Anexos E e G anexos a esta Portaria.

Art. 4º Ficam incluídos, no art. 4º da Portaria Inmetro n.º 16/2018, 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), com o objetivo de colher subsídios para a definição de posicionamentos do governo brasileiro no âmbito da coordenação do Comitê Técnico n.º 1, de Tarifas, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, do Mercosul (CT-1).

1. Manifestações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao 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 modelo padrão, disponível na página do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, no endereço [comercio@mdic.gov.br](mailto:comercio@mdic.gov.br), ou pelo endereço eletrônico [comercio@mdic.gov.br](mailto:comercio@mdic.gov.br), ou pelo endereço de correio eletrônico [comercio@mdic.gov.br](mailto:comercio@mdic.gov.br).

3. O acompanhamento sobre a análise das propostas poderá ser realizado por meio do endereço eletrônico <http://www.mdic.gov.br/defenda.php?comercio=externalizacoes/comercio-exterior/Paginas/atuacao-ct1@mdic.gov.br>.

4. Caso haja, posteriormente, ajustes de texto realizados pelos técnicos em nomenclatura do CT-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 poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados | 2917.20           | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.1         | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.11        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.12        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.13        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.14        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.15        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.16        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.17        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.18        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.19        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.20        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.21        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.22        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.23        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.24        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.25        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.26        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.27        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.28        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.29        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.30        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.31        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.32        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.33        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.34        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.35        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.36        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.37        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.38        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.39        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.40        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.41        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.42        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.43        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.44        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.45        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.46        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.47        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.48        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.49        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.50        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.51        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.52        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.53        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.54        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.55        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.56        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.57        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.58        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.59        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.60        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.61        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.62        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.63        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.64        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.65        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.66        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.67        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.68        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.69        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.70        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.71        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.72        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.73        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.74        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.75        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.76        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.77        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.78        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.79        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.80        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.81        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.82        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.83        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.84        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.85        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.86        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.87        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.88        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.89        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.90        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.91        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.92        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.93        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.94        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.95        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.96        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.97        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.98        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.99        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                | 2917.20.00        | Acidos poliacetabólicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, seus análogos, halogenados, peróxidos 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E6CF8FDF5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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, ¼ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

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

**Parágrafo Sexto** - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

#### **CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA**

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. 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

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.

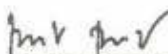
**ARTIGO 15** - Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- 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



4996510

  
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 DE 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.

## 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.

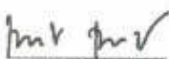
**ARTIGO 31** - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles 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

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

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

### PROCURAÇÃO

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

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

  
**JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**  
DIRETOR PRESIDENTE

  
**HÉLIO BITTON RODRIGUES**  
DIRETOR

**17º Ofício de Notas**  
DA CAPITAL

Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira  
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9000

AD828690  
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: Serventia T.J.FUNDOS

Em testemunho da verdade. Total

Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.  
ECLP-56891 HCLP-56892 GRS

Consulte em <https://ww3.tjri.jus.br/sitepublico>

**CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ**  
**Paula Cristina A. D. Gaspar**  
3.9% Escrevente  
CNPJ 46062 série 06077 ME  
Aut. 2015 3ª Lei 8.936/94



### SUBSTABELECIMENTO

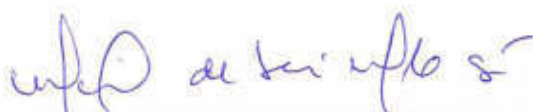
Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A, **ALFA SEGURADORA S/A**, ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; ANGELUS SEGUROS S/A; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; ARUANA SEGUROS S.A.; **ASSURANT SEGURADORA S.A**; ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; AXA CORPORATE SOLUTIONS SEGUROS S.A, **AXA SEGUROS S/A**; AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS; **BANESTES SEGUROS S/A**; BMG SEGUROS S/A; **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.**; SUHAI SEGUROS S/A; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; TOKIO MARINE SEGURADORA S/A; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA; **USEBENS SEGUROS S/A**; VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato.





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

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.



**MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**

**OAB/RJ 135.132**

