

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário do Roraima

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

Operação realizada com sucesso. Protocolo:
2870807820201012235338

Processo 0824765-58.2020.8.23.0010 ☆ - (17 dia(s) em tramitação)

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

Pendências

Intimações não lidas: Ver Intimação

Informações Gerais

Informações Adicionais

Partes

Movimentações

Apensamentos (0)

Vínculos (0)

Realces

Realçar Movimentos de:

Ocultar Movimentos:

☐ Magistrado

☐ Servidor

☐ Advogado

☐ Membro MP

☐ Defensor

☐ Procurador

☐ Outros

☐ Audiência

☐ Inválidos

☐ Sem Arquivo

☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por:

Sequencial(Intervalo):

Descrição:

☐ Advogado

☐ Defensor Público

☐ Entidades Remessa

☐ Magistrado

☐ Procurador

☐ Servidor

ao

Data do Movimento(Período):

à

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

500 por pág.

1

2756667- C3/ 2020-03776/ INVALIDEZ



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08247655820208230010

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 **FRANCISCO FELIX DE SOUZA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

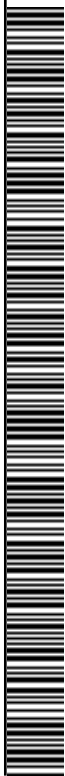
Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **28/04/2020**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **28/04/2020**.

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



Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 6.412,50 (seis mil e quatrocentos e doze 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

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.

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;


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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 6.412,50 (seis mil e quatrocentos e doze 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: 3200292604	Cidade: Boa Vista	Natureza: Invalidez Permanente		
Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA	Data do acidente: 28/04/2020	Seguradora: MBM SEGURADORA S/A		
PARECER				
Diagnóstico: FRATURA DA CLAVÍCULA DIREITA E FRATURA DE 4º E 5º QUIRODÁCTILOS ESQUERDOS				
Descrição do exame físico: APRESENTA CONSOLIDAÇÃO VICIOSA EM REGIÃO CLAVICULAR DIREITA, DÉFICIT DOS MOVIMENTOS DE FLEXOEXTENSÃO E ABDUÇÃO DO BRAÇO DIREITO, ATROFIA EM REGIÃO PALMAR DA MÃO ESQUERDA E ALTERAÇÃO ANATÔMICA EM 4º E 5º QUIRODÁCTILOS ESQUERDOS COM COMPROMETIMENTO DA PREENSÃO PALMAR ESQUERDA.				
Resultados terapêuticos: REALIZOU IMOBILIZAÇÃO POR TIPOIA EM OMBRO DIREITO E TALA EM MÃO ESQUERDA. ESTÁ DE ALTA MÉDICA.				
Sequelas permanentes: RESTRIÇÃO FUNCIONAL EM OMBRO DIREITO E MÃO ESQUERDA.				
Sequelas: Com sequela				
Data do exame físico: 31/08/2020				
Conduta mantida:				
Observações: DE ACORDO COM O EXAME FÍSICO DO MÉDICO EXAMINADOR, PERMANECU DEFICIÊNCIA EM OMBRO DIREITO EM GRAU MODERADO E MÃO ESQUERDA EM GRAU MODERADO.				
Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.				
DANOS				
DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de uma das mãos	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	47,5 %	R\$ 6.412,50

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)

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.

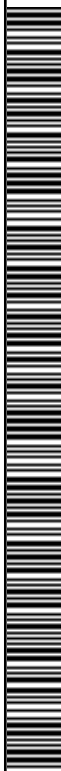
Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 6.412,50 (seis mil e quatrocentos e doze 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 **28/04/2020**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 6.412,50 (seis mil e quatrocentos e doze reais e cinquenta centavos).**



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 03/09/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 6.412,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03027

CONTA: 000000006433-2

Nr. da Autenticação E5598A2B6C8B8F5B

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.

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

⁵Súmula 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."

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\$ 6.412,50 (SEIS MIL E QUATROCENTOS E DOZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

DA FALTA DE CARACTERIZAÇÃO DO DANO MORAL

No instituto da responsabilidade civil, a obrigação de indenizar está diretamente vinculada à comprovação real do dano, como regra mínima de convivência, o que não se verifica no caso em concreto.

Em que pese à parte autora alegar que faria ainda *jus* ao recebimento de indenização por danos morais, não há nos autos qualquer prova de que a parte autora ter sido acometida de abalo capaz de justificar a formulação do pedido de danos morais, o que dificulta até mesmo a formulação da defesa.

Nesse passo, à guisa de ilustração, faz-se remissão à lição do mestre CAIO MÁRIO DA SILVA PEREIRA, sobre o dano hipotético⁶.

Ainda que ilícito houvesse nem assim poderia a parte autora pretender indenizações, pela evidência de que suas consequências, no caso, não tiveram magnitude suficiente para caracterizar tecnicamente dano moral, conforme os precedentes pátrios⁷.

⁶“É claro, então, que se a ação se fundar em mero dano hipotético, não cabe reparação” (in *Responsabilidade Civil, Forense*, 5ª ed., página 42).

⁷“AÇÃO DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO - HOSPITALARES. COMPLEMENTAÇÃO. DESPESAS EFETIVAMENTE COMPROVADAS. PAGAMENTO A MENOR. **DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS.** SENTENÇA CONFIRMADA. RECURSOS IMPROVIDOS. Cuida-se de ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT cumulada com indenização por danos morais em face de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, por conta de acidente automobilístico. (...) **Outrossim, não merece guarida o pedido autoral de reparação por danos extrapatrimoniais por conta do não pagamento integral do crédito. Isso porque, embora não se negue os aborrecimentos que a situação possa ter gerado, não logrou êxito o demandante comprovar que tenha sofrido qualquer ofensa à dignidade da pessoa humana, fato que ensejaria a indenização pretendida. Sentença confirmada por seus próprios fundamentos. Recurso improvido.**” (TJ-RS - Recurso Cível: 71004775029 RS, Relator: Carlos Francisco Gross, Data de Julgamento: 25/02/2014, Quarta Turma Recursal Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 26/02/2014)

De fato, sentimentos como descontentamento, aborrecimento e inconformismo não podem ser confundidos com o dano moral.

Entendimento contrário ao aqui defendido implicaria inferir que, doravante, o vencido sempre terá de indenizar ao outro litigante um “dano moral” que o mesmo sofrera à conta do simples “transtorno” de haver utilizado a via judicial com vistas à satisfação do seu direito! Enfim, o dano moral seria uma consequência “direta” do inadimplemento da dívida e da propositura de uma ação judicial tencionando cobrá-la!

A Ré não praticou ofensa de qualquer gravidade e repercussão capaz de caracterizar o dano moral, que não basta ser alegado; precisa ser provado e comprovado.

Desta forma, a parte autora não faz jus a dano moral, conforme acima exposto.

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 citação⁸.

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 ação⁹

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.**

⁸“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁹art.

1º

(...)

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

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

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

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

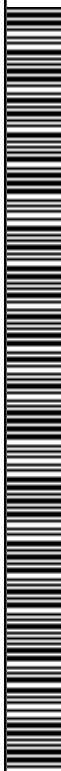
- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima 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, 1 de outubro de 2020.

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR



QUESITOS DA RÉ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

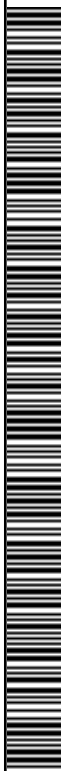


TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Media (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle 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 **FRANCISCO FELIX DE SOUZA**, em curso perante a **4ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08247655820208230010.

Rio de Janeiro, 1 de outubro 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



RECEITUÁRIO

NOME: _____

Carlos Medeiros

O paciente, Francisco Felix de Souza, vítima de
acidente de moto (28/04/2020) CI Motoneu-
me mó (E) (def. trator. compressão e
tração do m. c. b. (D) CI Motoneu do (b. c. b.)
(D) (def. trator. compressão).

Após consolidação e punição, tre. c. b. c.
depois de 3 meses de acidente. (30/01/2021)
Cirurgia que se deu local de espina.
com punção de b. c. b. (D) (D)

Punção de movent. em b. c. b. (D)
Cirurgia de f. l. de 4 e 5 de b. c. b. (D) (b. c. b.)
M. S. de f. l. de f. l. de (b. c. b.) (D) CID 10 S42 S62
S. de f. l. de f. l. de (b. c. b.) (D) (b. c. b.)

DATA: _____

12/01/2021

ASSINATURA E CARIMBO

Av. General Ataíde Teive nº 6459 – Bairro Nova Canaã
CEP. 69314-416 – Boa Vista – Roraima - Brasil
(0xx95) 98404-9631

Carlos Eduardo de C. Guerra
Fisioterapia / Fonoaudiologia
CRP 1.000.000

Paciente CI b. c. b. de punção CI de f. l. de f. l. de mó (E)
e Punção de movent. de b. c. b. CI de punção de f. l. de f. l. de mó (E)
CI de f. l. de f. l. de mó (E).



28/04/2020

...: Guia de Atendimento 17 ...:



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

1ª Classificação Reclassificação _____:

☐ Vermelho

☐ Laranja

☐ Amarelo

☐ Verde

☐ Azul Ass.

Reclassificação _____:

☐ Vermelho

☐ Laranja

☐ Amarelo

☐ Verde

☐ Azul Ass.:

Reclassificação _____

☐ Vermelho

☐ Laranja

☐ Amarelo

☐ Verde

☐ Azul Ass.

2001238581		28/04/2020 13:15:33		FICHA DE ATENDIMENTO			TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19		8		
Paciente				Data Nascimento		Idade		CNS		CPF		Prontuário	
FRANCISCO FELIX DE SOUZA				06/04/1957		63 A 0 M 22 D		701201034988116		10097937304		00056857	
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor		Data Emissão		Sexo		Estado Civil		Raça/Cor	
IDENTIDADE		1076770		SSPPA		10/07/6770		M		CASADO(A)		PARDA	
Mãe				Pai		Naturalidade		Nacionalidade					
FRANCISCA N. DE SOUZA CORREIA				VICENTE FELIX CORREIA		SAO LUIS - MA		BRASILEIRA					
Endereço				Contato		Ocupação							
AVENIDA - GENERAL ATAIDE TEIVE - 2785 - LIBERDADE - BOA VISTA - RR				(95) 99144-6624		NÃO INFORMADA							
Class. de Risco		Plano Convênio		Nº da Carteira		Validade		Autorização		Sis Prenatal			
		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE											
Motivo do Atendimento		Caráter do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.		Peso		Pressão	
ACIDENTE DE MOTO		URGÊNCIA											
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.		Registrado por:							
GRANDE TRAUMA		DEMANDA ESPONTANEA				AURELIANO.ALEXANDRE							
Queixa Principal				<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue									
Anamnese de Enfermagem								GSC		TOTAL			
								AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456					
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)													
ACIDENTE DE MOTO, COM QUEIMADURA EM OMBRO E MÃO													
Exame Físico													
Hipótese Diagnóstica													
SADT - Exames Complementares													
<input type="checkbox"/> RAIO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SON <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS: _____													
PRESCRIÇÃO						APRAZAMENTO			OBSERVAÇÃO				
1) Analgésico 1g (EU)													
2) Ultrassom de ombro com mp (EU)													
Conduta													
<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica <input type="checkbox"/> Ambulatório													
<input type="checkbox"/> Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Observação (Até 24h)													
<input type="checkbox"/> Alta a Revelia <input type="checkbox"/> Internação													
<input checked="" type="checkbox"/> Transferência para: ORTÓPEDIA Data e Hora da Saída/Alta: ____/____/____:____:____													
óbito													
Antes do 1º Atendimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Destino: <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> IML Anatomia Patológica ____/____/____:____:____													
Assinatura do Paciente ou Responsável						Carimbo e Assinatura do Médico							
Impresso por: aureliano.alexandre Data Hora: 28/04/2020 13:17:52													

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



Às 14:50

Avado paciente vítima de trauma em
ombro direito e mão Esquerda

Ar: a fratura de 5ª falange distal de
mão Esquerda e 4ª falange distal de mão
Esquerda, Uvícula direita com fratura

CD: - Redução de 5ª falange
- colocação de tala
- Rx de controle com boa redução

CD: acompanhamento em ambulatório

Unf: DR. ROGÉRIO

Res: dent:

Loamir Viana
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 2124



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
905314502

NOME
DENILZE CORREA DANTAS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSORA
3142655 SSP RR

CPF
792.657.152-00

DATA NASCIMENTO
08/03/1979

FILIAÇÃO
JOSE DE SOUZA CORREA
EVANGELINA LOBATO DA SILVA

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
3

Nº REGISTRO
Q4953410311

VALIDADE
20/08/2019

1ª HABILITAÇÃO
31/05/2010

OBSERVAÇÕES

Denilze Correa Dantas
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
BOA VISTA - RORAIMA

DATA DE EMISSÃO
25/08/2014

59564648026
RR207683212

Engelen Dantas Santos
Chefe - Presidente
DETRAN RR
ASSINATURA DO EMISSOR

DETRAN-RR (RORAIMA)

PROIBIDO PLASTIFICAR
905314502

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL
1477142022

PROIBIDO PLASTIFICAR
1477142022

NOME
FRANCISCO FELIX DE SOUZA

DOC IDENTIFICADORA EMISSORA
1076770 SSP PA

CPF
100.979.373-04

DATA NASCIMENTO
06/04/1957

EMISSÃO
VICENTE FELIX CORREIA
FRANCISCA SOUZA DE
SOUZA CORREIA

PERMISSÃO
ACC
CAT. HABILITACAO
AD

Nº REGISTRO
02180880477

VALIDADE
15/08/2022

Nº HABILITACAO
10/06/2002

OBSERVAÇÕES
A

Assinatura do Portador
Francisco Felix de Souza

LOCAL
BOA VISTA, RR

DATA DE EMISSÃO
15/08/2017

ANTONIO FRANCISCO BEZERRA BARCELOS
DIRETOR PRESIDENTE INTERINO
DETRAN/PA

43764788764
29209315938

SINCRONIZACAO DO EMISSOR

RORAIMA

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200292604

Cidade: Boa Vista

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

Data do acidente: 28/04/2020

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DA CLAVÍCULA DIREITA E FRATURA DE 4º E 5º QUIRODÁCTILOS ESQUERDOS

Descrição do exame físico: APRESENTA CONSOLIDAÇÃO VICIOSA EM REGIÃO CLAVICULAR DIREITA, DÉFICIT DOS MOVIMENTOS DE FLEXOEXTENSÃO E ABDUÇÃO DO BRAÇO DIREITO, ATROFIA EM REGIÃO PALMAR DA MÃO ESQUERDA E ALTERAÇÃO ANATÔMICA EM 4º E 5º QUIRODÁCTILOS ESQUERDOS COM COMPROMETIMENTO DA PREENSÃO PALMAR ESQUERDA.

Resultados terapêuticos: REALIZOU IMOBILIZAÇÃO POR TIPOIA EM OMBRO DIREITO E TALA EM MÃO ESQUERDA. ESTÁ DE ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: RESTRIÇÃO FUNCIONAL EM OMBRO DIREITO E MÃO ESQUERDA.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 31/08/2020

Conduta mantida:

Observações: DE ACORDO COM O EXAME FÍSICO DO MÉDICO EXAMINADOR, PERMANECEU DEFICIÊNCIA EM OMBRO DIREITO EM GRAU MODERADO E MÃO ESQUERDA EM GRAU MODERADO.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de uma das mãos	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	47,5 %	R\$ 6.412,50





**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do sinistro:	3200292604
Nome do(a) Examinado(a):	FRANCISCO FELIX DE SOUZA
Endereço do(a) Examinado(a):	AVENIDA GENERAL ATAÍDE TEIVE, 2785, LIBERDADE
Identificação - Órgão Emissor / UF / Número:	100.979.373-04
Data e local do acidente:	28/04/2020 - BOA VISTA RR
Data e local do exame:	BOA VISTA/RR, 31/08/2020

Resultado da Avaliação Médica

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

VITIMA DE QUEDA DE MOTO COM CONSEQUENTE FRATURA DA CLAVICULA D + 4/5 QUIRODACTILOS DA MÃO ESQUERDA

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

VITIMA FEZ USO DE TIPÓIA POR 30 DIAS + TALA EM MÃO ESQUERDA; NÃO FEZ FISIOTERAPIA; ALTA EM JUNHO DE 2020

III) Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

OMBRO D: CONSOLIDAÇÃO VICIOSA EM REGIÃO CLAVICULAR D + LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DE EXTENSÃO/ABDUÇÃO/ELEVAÇÃO

MÃO E: ALTERAÇÃO ANATOMICA NO 4/5 QUIRODACTILOS COM COMPROMETIMENTO DA APREENSÃO + ATROFIA EM REGIÃO PALMAR

IV) Nexa de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

(X) SIM () NÃO

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

(X) SIM () NÃO

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

OMBRO D: COMPROMETIMENTO EM GRAU MODERADO

MÃO E: COMPROMETIMENTO EM GRAU MODERADO

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

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

() "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em ___ dias.

() "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica).

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

Região Corporal (Sequela): OMBRO DIREITO

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

Região Corporal (Sequela): MÃO ESQUERDA

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

Região Corporal (Sequela):

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



Região Corporal (Sequela):

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

VIII) . * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.


Dra. Regina Claudia Reboucas Mendes Alho
Médica do Trabalho
CRM/RR 1032
RQE: 177

Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com nome e CRM

REGINA CLAUDIA REBOUCAS MENDES ALHO - Registro no CRM: 1032 - RR



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

NOME: Francisco Felix de Souza
NACIONALIDADE: Brasileiro ESTADO CIVIL: Casado
PROFISSÃO: Autônomo RG: 3076470 CPF: 300.979.373-04
ENDEREÇO: Av. General Ataíde Teive nº 2785 Liberdade
VÍTIMA: Francisco Felix de Souza
CPF: 300.979.373-04 DATA DO ACIDENTE: 28/09/2020
NATUREZA: () DAMS ☒ INVALIDEZ () MORTE

OUTORGADA:

NOME: DENILZE CORREA DANTAS
NACIONALIDADE: BRASILEIRA Est. Civil: CASADA.
PROFISSÃO: EMPRESÁRIA RG: 3142655 SSP/RR CPF: 792.657.152-00
ENDEREÇO: AV GENERAL ATAIDE TEIVE Nº 2748 BAIRRO: LIBERDADE

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.

Boa Vista-RR 05 de Maio 2020



Francisco Felix de Souza
Assinatura

Obs. – Reconhecimento por autenticidade.

DANIEL AQUINO
10.181.36162014-4
Reconheço por VERDADEIRA a(s) firma(s)
de FRANCISCO FELIX DE SOUZA

Em testemunho da verdade, BPO,
Do que dou fé, Boa Vista/RR, 05 de maio de 2020.
Consulte nos sites abaixo em: portaljudiciario.com.br
REC/R158296P30ZA1BOUZY/E06/

Emolumentos: R\$ 2,56 Fundos ISS: R\$ 0,65 SELO: R\$ 1,50 Total: R\$ 4,71

Cartório do 2º Ofício de Boa Vista
Daniel Aquino, Tabelião e Registrador
Av. Ataíde Teive, 4355 - São Brás - Boa Vista/RR
Fone: (68) 3627-4444
Tufinhobonavista@cartorioaquino.com.br
João Alves Barbosa Filho
Escrevente Autorizada

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0229455/20

Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

CPF: 100.979.373-04

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

Data do acidente: 28/04/2020

CPF de: Próprio

Titular do CPF: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

DENILZE CORREA DANTAS : 792.657.152-00

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

FRANCISCO FELIX DE SOUZA : 100.979.373-04

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 17/08/2020
Nome: FRANCISCO FELIX DE SOUZA
CPF: 100.979.373-04

FRANCISCO FELIX DE SOUZA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 17/08/2020
Nome: MANOEL COELHO NETO
CPF: 413.653.806-53

MANOEL COELHO NETO



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0229455/20

Número do Sinistro: 3200292604

Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

CPF: 100.979.373-04

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

Data do acidente: 28/04/2020

CPF de: Próprio

Titular do CPF: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

FRANCISCO FELIX DE SOUZA : 100.979.373-04

Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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





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, 18 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200292604

Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

Data do Acidente: 28/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), FRANCISCO FELIX DE SOUZA

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, contados 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 16041775



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, 24 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200292604

Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

Data do Acidente: 28/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), FRANCISCO FELIX DE SOUZA

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

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

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

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 16059837

Pag. 00417/00418 - carta_03 - INVALIDEZ



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJTD5 2AD58 LG9ZJ KA9XA





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, 27 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200292604

Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

Data do Acidente: 28/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), FRANCISCO FELIX DE SOUZA

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 16075692

Pag. 01609/01610 - carta_02 - INVALIDEZ



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJTD5 2AD58 LG9ZJ KA9XA





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, 11 de Setembro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200292604

Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

Data do Acidente: 28/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), FRANCISCO FELIX DE SOUZA

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\$ 6.412,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de uma das mãos 70%

Graduação: Em grau médio 50%

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

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

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: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

Valor: R\$ 6.412,50

Banco: 104

Agência: 000003027

Conta: 000006433-2

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,



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

100.979.373-04 Francisco Felix de Souza

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

5 - Nome completo:

Francisco Felix de Souza

6 - CPF:

100.979.373-04

7 - Profissão:

Autônomo

8 - Endereço:

Av. General Ottoni de Lencastre

9 - Número:

2465

10 - Complemento:

11 - Bairro:

Boa Vista

12 - Cidade:

Boa Vista

13 - Estado:

RR

14 - CEP:

69.309-000

15 - E-mail:

uolbrasilneto.pendencia@bol.com

16 - Tel (DDD):

(95) 91117-5392

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR
☐ SEM RENDA

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00
☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ 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)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

3027

CONTA:

6433

2

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter a 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)

☐ Divorciado

☐ 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: ☐ Sim ☐ Não

30 - Vítima deixou nascituro (vair nascer)? ☐ Sim ☐ Não

31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: ☐ Sim ☐ Não

33 - Vítima deixou pais/evós vivos? ☐ Sim ☐ Não

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

34

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 21 de julho 2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
2º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 014493/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 28/04/2020 15:57 Data/Hora Fim: 28/04/2020 16:32
Delegado de Polícia: Alexandre Henrique de Matos Lima

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 28/04/2020 12:40

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Buritis

Logradouro: AV DOS IMIGRANTES C/RUA FELIPE XAUD

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1093: ACIDENTE DE TRÂNSITO SEM VÍTIMA	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: FRANCISCO FELIX DE SOUZA (ENVOLVIDO)
Nome Civil: FRANCISCO CESENILSON DA SILVA CESAR (ENVOLVIDO)
Nome Civil: JOSÉ DA SILVA FIGUEREDO (COMUNICANTE)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante vem informar que foram acionados pela central CIOPS, para atendimento de uma ocorrência de acidente de trânsito com danos materiais e lesão corporal no endereço acima, que ao chegar no local do sinistro, conforme constatado no local, o condutor o senhor (FRANCISCO FELIX), trafegava sua motocicleta HONDA/NRX BROS COR VERMELHA E PLACA NAN 5B33, regularmente na Av. dos Imigrantes sentido Rua, Manoel Felipe, quando no cruzamento com a Rua, Felipe Xaud foi interceptado pelo condutor o senhor (FRANCISCO CESENILSON), que trafegava em seu veículo VW/GOL VERMELHA DE PLACA NAN-5833 - na Rua, Felipe Xaud sentido bairro centro, Que no cruzamento existe placa de regulamento R-2, que o condutor da motocicleta o senhor (FRANCISCO FELIX) foi socorrido pela equipe do SAMU e encaminhado ao PS, que foi acionada a percia no local. Era o que tinha a comunicar

ASSINATURAS

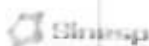
Arlen Silva Teles

Agente Administrativo

Matrícula 40093246

Responsável pelo Atendimento

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origin. conforme previsto nos Artigos 318-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



Delegado de Polícia Civil: Alexandre Henrique de Matos Lima
Impresso por: Rosana Jucara Vilaca Moreira
Data de Impressão: 12/05/2020 11:27

Página 1 de 1

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA

DELEGACIA ONLINE DE RR

ENDEREÇO: Av. Getúlio Vargas, 3859, Canarinho, Boa Vista/RR – CEP 69.306-045, Fone: (95) 9 9168-7209

Ocorrência Nº: 3681/2020 - Registrado em: 27/05/2020 às 11h 26min

FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO

Data/hora do Fato: 28/04/2020 às 16h 32min

LOCAL DO FATO

Município: BOA VISTA

UF: RR

Logradouro: AVENIDA DOS IMIGRANTES

Nº: 0000

CEP:

Bairro: BURITIS

Tipo de local: VIA URBANA

Referência:

Complemento:

ENVOLVIMENTO(S): COMUNICANTE

FRANCISCO FELIX DE SOUZA(63), nascido(a) em 06/04/1957, sexo MASCULINO, casado(a), CPF Nº 100.979.373-04, País: BRASIL, natural de SAO LUIS-MA, filho(a) de FRANCISCA NEUZA DE SOUZA CORREIA e , endereço: AVENIDA GENERAL ATAIDE TEIVE, Nº: 2785, bairro: LIBERDADE, BOA VISTA-RR, Telefone: .

RELATO DA OCORRÊNCIA

O COMUNICANTE VEM COMPLEMENTAR O BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 014493/2020, E O ROP Nº 812146, INFORMAR QUE SE ENCONTRAVA NA MOTOCICLETA HONDA/NXR150 BROS ESD DE PLACA NAV-1469, CHASSI Nº 9C2KD0540DR159865 E PROPRIEDADE DE ROBSON FELIX DE SOUZA.

ADRIANO S. S. SANTOS
DELEGADO DE POLICIA
MATRÍCULA: 42000916
ASSINADO ELETRONICAMENTE

VALDEMIR DE S. CONSTANTINO
POLICIAL CIVIL
MATRÍCULA: 42000887
ASSINADO ELETRONICAMENTE


FRANCISCO FELIX DE SOUZA
COMUNICANTE



PMRR-CIPTUR

Nº 812146

Vtr 027	SUCp CIPTUR	Data 28/04/2020	S/Setor LESTE	H/Transp 12:35	H/ini 12:35	CH/H 12:40	H/Fim 14:30	
Cód Or 1001, 1003	Cód Prov 13005, 13006, 13999	Cód Ser Prest XXXXXXX	Km/Ini 49891	Km/Fim 49900				

LOCAL DA OCORRÊNCIA
LOCAL AV. DOS IMIGRANTES C/ RUA FELIPE XAUD Bairro: BURUTIS Ref.: CRUZAMENTO

PESSOAS RELACIONADAS

1 ENVOLVIDO Nome FRANCISCO FELIX DE SOUZA Idade 62 E. Civil: CASADO
Endereço: AV. GENERAL ATAIDE TEIVE Nº 2785, BAIRRO LIBERDADE
Edt. R.G 1076770SSP/PA CNH 02380888477 Profissão: AUTÔNOMO
CPF 10097937304 TEL 991446624

2 ENVOLVIDO Nome FRANCISCO CESENILSON DA SILVA CÉSAR Idade 30 E. Civil: CASADO
Endereço: RUA CLARICE MELO CABRAL Nº 1740, BAIRRO UNIÃO
Edt. R.G 3400840 SSP/RR CNH 04183849430 Profissão: AUTÔNOMO
CPF 98378570215 TEL 991695058

VEICULOS ENVOLVIDOS

V-1 VW GOL COR VERMELHA PLACA NAN5B33
V-2 MOTOCICLETA HONDA NXR BROS COR VERMELHA PLACA NAV1469
DANOS: CONFORME LEVANTAMENTO DA PERICIA.

RECEBI CONDUZINDO (S) MATERIAL (AIS) ACIMA ANOTADO (S): NÃO FOI APRESENTADO MATERIAL E/OU CONDUZIDOS.

ASSINATURA *Adm S. Tite* CARGO *Atendente* LOCAL *2º DP*

Senhor delegado (a):

HISTORICO

Fomos acionados via CIOPS para atendimento de uma ocorrência de acidente de trânsito com danos materiais e lesão corporal no endereço supracitado. Ao chegarmos ao local foi constatado o sinistro. Conforme constatado no local, o condutor relacionado no campo 01 (senhor FRANCISCO FELIX) trafegava regularmente na Avenida dos Imigrantes sentido Rua Manoel Felipe, quando no cruzamento com a Rua Felipe Xaud foi interceptado pelo condutor relacionado no campo 02 (senhor FRANCISCO CESENILSON) que trafegava na Rua Felipe Xaud sentido bairro centro. Que no cruzamento em que o condutor V-2 estava existe placa regulamentar tipo R-2. O condutor da motocicleta, senhor FRANCISCO FELIX foi socorrido pelo resgate do SAMU e encaminhado ao Hospital Geral de Roraima. A pericia foi acionada para o local onde foram realizados os procedimentos coordenados pelo perito ADONIS. Após os procedimentos feitos no local o veículo do relacionado no campo 01 ficou aos cuidados da senhor THALISON JOSÉ DE SOUSA SANTOS CNH 06975469540. O veículo do item relacionado no campo 02 ficou aos seus próprios cuidados.

Era o que tinha a relatar

POLICIA MILITAR RR
CPC-P2-P3
CONFERE COM ORIGINAL
DATA 13/05/2020
Ana Rios - S. P. B.

1076770SSP/PA

40.418-7
CADASTRO

2ºSGT/ PM
Posto/Graduação

CIPTUR
SUOp



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: 100.979.373-04 3 - CPF da vítima: 100.979.373-04 4 - Nome completo da vítima: Francisco Felix de Souza

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

5 - Nome completo: Francisco Felix de Souza 6 - CPF: 100.979.373-04
7 - Profissão: Autônomo 8 - Endereço: Av. General Ottoni de Lencastre 9 - Número: 2465 10 - Complemento:
11 - Bairro: Liberdade 12 - Cidade: Boa Vista 13 - Estado: RR 14 - CEP: 69.309-000
15 - E-mail: uolricanista.pendencia@bol.com 16 - Tel (DDD): (95) 91117-5392

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: 3027 CONTA: 6433 2
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

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

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

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

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

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter a 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) ☐ Divorciado ☐ 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 esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

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 21 de julho 2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



AEERR
CNPJ 07.049.011-18
RUA DA ENXADRAL, 20.895-480-5
Cidade de São Paulo - SP - CEP: 04.366-210

CAE
0800 280 9520
www.cae.com.br

Matrícula: **165719** Março/2020

Dados do Cliente: FRANCISCO FELIX DE SOUZA
Endereço para entrega: AV GENERAL ATAIDE TEIVE, 02785 - LIBERDA
DE BOA VISTA RR 69389-000

Inscrição: 001.011.044.0206.000 **Rota:** 9 **Seq.Rota:** 5120 **Quantidade de Economias:** 1
Hidrômetro: Y06L038212 **Data de Instalação:** 12/05/2014 **Situação Água:** LIGADO **Situação Esgoto:** LIGADO

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m3)	NUM DE DIAS
LEITURA FAT. 3994	3994	0	31
LEITURA INF.			
DT. LEITURA 15/02/2020	17/03/2020		

ULTIMOS CONSUMOS

DATA	CONSUMO
202002	0-30
202001	0-30
201912	0-30
201911	0-30
201910	0-30
201909	0-30
MEDIA	0


Informações das Amostras Realizadas na Rede de Distribuição DECRETO FEDERAL N.º 5440 / 2005 Q.M					
AMOSTRAS	CLORO	TURBIDEZ	ODR	C.TOTALIS	E.COLI
EXIGIDAS	100	100	100	100	100
REALIZADAS	214	214	214	214	214
CONFORMES	214	214	214	214	214

DESCRICAÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
AGUA		
COMERCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE AGUA	0 M3	50,10
ESGOTO	80.0 % DO VALOR DE AGUA	40,08

TOTAL A PAGAR 90,18

VENCIMENTO: 15/04/2020



 CAER	COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DE RORAIMA CNPJ: 05.939.467/0001-15 Rua Melvin Jones, 219 - CEP: 69.306-610 FONE GERAL: 2121-2200	CONTA DE ÁGUA ATENDIMENTO 0800 280 9520
MÊS/ANO: 08/2020		VENCIMENTO: 15/09/2020
MATRÍCULA: 00016571.9		

FRANCISCO FELIX DE SOUZA

AV GENERAL ATAIDE TEIVE, 02785

LIBERDADE

BOA VISTA RR 69309-000

INSCRIÇÃO: 001.011.044.0206.000

ROTA: 09.5120

CATEGORIA	ECONOMIAS	HIDRÔMETRO	VOL FATURADO	DESCRIÇÃO	Nº DA CONTA
COMERCIAL	1	Y06L038212	10	REAL	17124689
DT. LEITURA ANT.	DT. LEITURA ATUAL	DIAS DE CONSUMO	LEITURA ANT.	LEITURA ATUAL	MÉDIA
15/07/2020	19/08/2020	35	3994	3994	0
MÊS/ANO	CONS.	MÊS/ANO	CONS.	MÊS/ANO	CONS.
07/2020	0	06/2020	0	05/2020	0
04/2020	0	03/2020	0	02/2020	0

DESCRIÇÃO	CONSUMO POR FAIXA	VALORES (R\$)
ÁGUA	0 M3	50,10
ESGOTO 80,00 % DO VALOR DA ÁGUA		40,08
O NÃO PAGAMENTO ATÉ A ÚLTIMA DATA DE VENCIMENTO IMPLICARÁ EM MULTA E SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ÁGUA.		TOTAL A PAGAR
		90,18

PRazo PARA RECLAMAÇÕES SOBRE ESTA CONTA: ATÉ 15 DIAS APÓS O VENCIMENTO.

Qualidade da Água Distribuída ao Consumidor

Informações das Amostras Realizadas na Rede de Distribuição

DECRETO FEDERAL Nº 5440/2005 G.M

Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	C. Totais	E. Coli
Exigidas	-	-	-	-	-
Analisadas	-	-	-	-	-
Em Conformidade	-	-	-	-	-

Químico Industrial Responsável: MARIA DA CONCEIÇÃO CARVALHO ROCHA - CRQ 10201809 - 14ª Região

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



INSCRIÇÃO	MÊS/ANO	GRUPO	TOTAL A PAGAR	ROTA
001.011.044.0206.000	08/2020	6	90,18	09.5120

82640000000-4 90180004001-5 00016571901-4 08202090003-9





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

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

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

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

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

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Denilze Correia Dantas

inscrito (a) no CPF/CNPJ 792.657.152 / 00, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Francisco Felix de Souza inscrito (a) no CPF sob o Nº 100.979.373 / 04

do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Francisco Felix de Souza

inscrito (a) no CPF sob o Nº 100.979.373 / 04, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

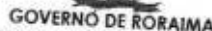
☒ Recuso informar

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>Av. General Otáide Teuf</u>	Número: <u>274B</u>	Complemento: <u>02</u>
Bairro: <u>Liberdade</u>	Cidade: <u>Boa Vista</u>	Estado: <u>RR</u>
E-mail: <u>lidelbancista.pendencia@hotmail.com</u>		CEP: <u>69.309-000</u>
		Tel (DDD): <u>(95) 99117-5392</u>

Local e Data: Boa Vista - RR 21 de julho 2020

Denilze Correia Dantas
Assinatura do Declarante



NÚCLEO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO FÍSICA 05 DE OUTUBRO
"AMAZÔNIA; PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

RECEITUÁRIO.

NOME:

RECEITUÁRIO
Carlo Modulo

① Teste trecut Compromis.
Apes Consolidare 2 Puncte, tre valte
depin de 3 man de Credit. (30/01/2021)
Cutechit Gues de Chor loc de apas
ce are pulbere de depans dechit. (M)

Vintura do movent em (1)
 Atual em plano de 4 e 5 de 11 e 12 de 13
 M. Siquê de finta de (1) CVD 10-542 562
 Siquê de finta de (1) (Folha 10-542 562 e Folha 10-542 562)
 DATA:

DATA:

12/8/82

ASSINATURA E CARTIMBO

Av. General Ataíde Teive nº 6459 – Bairro Nova Canaã
CEP. 69314-416 – Boa Vista – Roraima - Brasil
(0xx95) 98404-9631

*Pouet ci b de pxe do premo ci deficit fiscal mo (F)
e Pontace do moat do Cnto ci d mnuca do pxe mensal
ci deficit fiscal Cnto(D).*



28/04/2020

...: Guia de Atendimento 17 ...



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

1ª Classificação	Reclassificação
	<input type="checkbox"/> Vermelho
	<input type="checkbox"/> Laranja
	<input type="checkbox"/> Amarelo
	<input type="checkbox"/> Verde
	<input type="checkbox"/> Azul Ass.

Reclassificação _____:

☐ Vermelho

☐ Laranja

☐ Amarelo

☐ Verde

☐ Azul Ass.:

Reclassificação _____


☐ Vermelho

☐ Laranja

☐ Amarelo

☐ Verde

☐ Azul Ass.

2001238581		28/04/2020 13:15:33		FICHA DE ATENDIMENTO			TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19		8		
Paciente				Data Nascimento		Idade		CNS		CPF		Prontuário	
FRANCISCO FELIX DE SOUZA				06/04/1957		63 A 0 M 22 D		701201034988116		10097937304		00056857	
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor		Data Emissão		Sexo		Estado Civil		Raça/Cor	
IDENTIDADE		1076770		SSPPA		10/07/6770		M		CASADO(A)		PARDA	
Mãe				Pai				Naturalidade		Nacionalidade			
FRANCISCA N. DE SOUZA CORREIA				VICENTE FELIX CORREIA				SAO LUIS - MA		BRASILEIRA			
Endereço				Contato				Ocupação					
AVENIDA - GENERAL ATAIDE TEIVE - 2785 - LIBERDADE - BOA VISTA - RR				(95) 99144-6624				NÃO INFORMADA					
Class. de Risco		Plano Convênio		Nº da Carteira		Validade		Autorização		Sis Prenatal			
		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE											
Motivo do Atendimento		Caráter do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.		Peso		Pressão	
ACIDENTE DE MOTO		URGÊNCIA											
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.		Registrado por:							
GRANDE TRAUMA		DEMANDA ESPONTANEA				AURELIANO.ALEXANDRE							
Queixa Principal				<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue									
Anamnese de Enfermagem								GSC		TOTAL			
								AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456					
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____ h)													
ACIDENTE DE MOTO, COM QUEIMADURA NO OMBRO E NO MÃO DIREITA													
Exame Físico													
Hipótese Diagnóstica													
SADT - Exames Complementares													
<input type="checkbox"/> RAIO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SON <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS:													
PRESCRIÇÃO								APRAZAMENTO				OBSERVAÇÃO	
1) Analgésico 1g (EU) 2) Ultracolor 500 mg (EU) 13:40								HOSPITAL GERAL DE ROATMA Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N Novo Planalto, Brasília - DF 71210-050 AUTENTICAÇÃO 25 MAR 2020 Certifico e Atesto que o presente cópia é verdadeira e fiel ao original que se encontra no Arquivo deste Hospital					
Conduta													
<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica <input type="checkbox"/> Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Alta a Revelia <input checked="" type="checkbox"/> Transferência para: ORTODONTIA													
<input type="checkbox"/> Ambulatório <input type="checkbox"/> Observação (Até 24h) <input type="checkbox"/> Internação Data e Hora da Saída/Alta:													
óbito													
Antes do 1º Atendimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Destino: <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> IML Anatomia Patológica													
Assinatura do Paciente ou Responsável								Carimbo e Assinatura do Médico					
Impresso por: aureliano.alexandre Data Hora: 28/04/2020 13:17:52													
													

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



Às 14:50

Avisto paciente vítima de trauma em
ombro direito e mão esquerda

Ar: a fratura de 5º falange distal de
mão esquerda e 4º falange distal de mão
esquerda, clavícula direita com fratura

CD: - Redução de 5º falange
- colocação de tala
- Rx de controle com boa redução

CD: acompanhamento em ambulatório

Unf: DR. ROGÉRIO

Ass: Dr. Rogério

Loamir Viana
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 2124



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
905314502

NOME
DENILZE CORREA DANTAS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSORAUF
3142655 SSP RR

CPF
792.657.152-00

DATA NASCIMENTO
08/03/1979

FILIAÇÃO
JOSE DE SOUZA CORREA
EVANGELINA LOBATO DA SILVA

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB
3

Nº REGISTRO
Q4953410311

VALIDADE
20/08/2019

1ª HABILITAÇÃO
31/05/2010

OBSERVAÇÕES

Denilze Correa Dantas
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
BOA VISTA - RORAIMA

DATA DE EMISSÃO
25/08/2014

59564648026
RR207683212

Engelen Dantas Santos
Chefe - Presidente
DETRAN RR

ASSINATURA DO EMISSOR

DETRAN-RR (RORAIMA)

PROIBIDO PLASTIFICAR
905314502

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

RR

NOME
FRANCISCO FELIX DE SOUZA

DOC IDENTIFICADORA EMISSORA
1076770 SSP PA

CPF
100.979.373-04

DATA NASCIMENTO
06/04/1957

EMISSÃO
VICENTE FELIX CORREIA
FRANCISCA SOUZA DE
SOUZA CORREIA

PERMISSÃO
C

ACC
C

CAT. HAB.
AD

Nº REGISTRO
02180880677

VALIDADE
15/08/2022

Nº HABILITAÇÃO
10/06/2002

OBSERVAÇÕES
A

Assinatura do Portador

LOCAL
BOA VISTA, RR

ANTONIO FRANCISCO BEZERRA BARCELOS
DIRETOR PRESIDENTE INTERINO
DETRAN/PA

SIGNATURA DO EMISSOR

DATA DE EMISSÃO
15/08/2017

43764788764
29209315938

RORAIMA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1477142022

PROIBIDO PLASTIFICAR
1477142022

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200292604 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA **Data do acidente:** 28/04/2020 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DA CLAVÍCULA DIREITA E FRATURA DE 4º E 5º QUIRODÁCTILOS ESQUERDOS

Descrição do exame físico: APRESENTA CONSOLIDAÇÃO VICIOSA EM REGIÃO CLAVICULAR DIREITA, DÉFICIT DOS MOVIMENTOS DE FLEXOEXTENSÃO E ABDUÇÃO DO BRAÇO DIREITO, ATROFIA EM REGIÃO PALMAR DA MÃO ESQUERDA E ALTERAÇÃO ANATÔMICA EM 4º E 5º QUIRODÁCTILOS ESQUERDOS COM COMPROMETIMENTO DA PREENSÃO PALMAR ESQUERDA.

Resultados terapêuticos: REALIZOU IMOBILIZAÇÃO POR TIPOIA EM OMBRO DIREITO E TALA EM MÃO ESQUERDA. ESTÁ DE ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: RESTRIÇÃO FUNCIONAL EM OMBRO DIREITO E MÃO ESQUERDA.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 31/08/2020

Conduta mantida:

Observações: DE ACORDO COM O EXAME FÍSICO DO MÉDICO EXAMINADOR, PERMANECEU DEFICIÊNCIA EM OMBRO DIREITO EM GRAU MODERADO E MÃO ESQUERDA EM GRAU MODERADO.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de uma das mãos	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	47,5 %	R\$ 6.412,50





**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do sinistro:	3200292604
Nome do(a) Examinado(a):	FRANCISCO FELIX DE SOUZA
Endereço do(a) Examinado(a):	AVENIDA GENERAL ATAÍDE TEIVE, 2785, LIBERDADE
Identificação - Órgão Emissor / UF / Número:	100.979.373-04
Data e local do acidente:	28/04/2020 - BOA VISTA RR
Data e local do exame:	BOA VISTA/RR, 31/08/2020

Resultado da Avaliação Médica

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

VITIMA DE QUEDA DE MOTO COM CONSEQUENTE FRATURA DA CLAVICULA D + 4/5 QUIRODACTILOS DA MÃO ESQUERDA

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

VITIMA FEZ USO DE TIPÓIA POR 30 DIAS + TALA EM MÃO ESQUERDA; NÃO FEZ FISIOTERAPIA; ALTA EM JUNHO DE 2020

III) Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

OMBRO D: CONSOLIDAÇÃO VICIOSA EM REGIÃO CLAVICULAR D + LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DE EXTENSÃO/ABDUÇÃO/ELEVAÇÃO

MÃO E: ALTERAÇÃO ANATOMICA NO 4/5 QUIRODACTILOS COM COMPROMETIMENTO DA APREENSÃO + ATROFIA EM REGIÃO PALMAR

IV) Nexa de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

(X) SIM () NÃO

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

(X) SIM () NÃO

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

OMBRO D: COMPROMETIMENTO EM GRAU MODERADO

MÃO E: COMPROMETIMENTO EM GRAU MODERADO

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

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

() "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em ___ dias.

() "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica).

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

Região Corporal (Sequela): OMBRO DIREITO

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

Região Corporal (Sequela): MÃO ESQUERDA

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

Região Corporal (Sequela):

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



Região Corporal (Sequela):

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

VIII) . * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.


Dra. Regina Claudia Reboucas Mendes Alho
Médica do Trabalho
CRM/RR 1032
RQE: 177

Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com nome e CRM

REGINA CLAUDIA REBOUCAS MENDES ALHO - Registro no CRM: 1032 - RR



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

NOME: Francisco Felix de Souza
NACIONALIDADE: Brasileiro ESTADO CIVIL: Casado
PROFISSÃO: Autônomo RG: 3076470 CPF: 300.979.373-04
ENDEREÇO: Av. General Ataíde Teive nº 2785 Liberdade

VÍTIMA: Francisco Felix de Souza
CPF: 300.979.373-04 DATA DO ACIDENTE: 28/09/2020
NATUREZA: () DAMS ☒ INVALIDEZ () MORTE

OUTORGADA:

NOME: DENILZE CORREA DANTAS
NACIONALIDADE: BRASILEIRA Est. Civil: CASADA.
PROFISSÃO: EMPRESÁRIA RG: 3142655 SSP/RR CPF: 792.657.152-00
ENDEREÇO: AV GENERAL ATAIDE TEIVE Nº 2748 BAIRRO: LIBERDADE

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.

Boa Vista-RR 05 de Maio 2020



Francisco Felix de Souza
Assinatura

Obs. – Reconhecimento por autenticidade.

DANIEL AQUINO
10.01.2020 14:14:14
Reconheço por VERDADEIRA a(s) firma(s)
de FRANCISCO FELIX DE SOUZA

Em testemunho da verdade, BPO
Do que deu fé, Boa Vista RR, 05 de maio de 2020.
Consulte nos sites: ajudatm.com.br ou portaljudatm.com.br
REC/R158296P30ZA1BOUZJYE06/

Emolumentos: R\$ 2,50 Fundos ISS: R\$ 0,65 SELO: R\$ 1,50 Total: R\$ 4,71

Cartório do 2º Ofício de Boa Vista
Daniel Aquino, Tabelião e Registrador
Av. Ataíde Teive, 4551 - São Brás - Boa Vista - RR
Fone: (68) 3627-4444
Tufinhobonvrat@cartorioquero.com.br
João Alves Barbosa Filho
Escrevente Autorizada

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0229455/20

Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

CPF: 100.979.373-04

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

Data do acidente: 28/04/2020

CPF de: Próprio

Titular do CPF: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

DENILZE CORREA DANTAS : 792.657.152-00

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

FRANCISCO FELIX DE SOUZA : 100.979.373-04

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 17/08/2020
Nome: FRANCISCO FELIX DE SOUZA
CPF: 100.979.373-04

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 17/08/2020
Nome: MANOEL COELHO NETO
CPF: 413.653.806-53

FRANCISCO FELIX DE SOUZA

MANOEL COELHO NETO

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0229455/20

Número do Sinistro: 3200292604

Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

CPF: 100.979.373-04

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

Data do acidente: 28/04/2020

CPF de: Próprio

Titular do CPF: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

FRANCISCO FELIX DE SOUZA : 100.979.373-04

Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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





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, 18 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200292604

Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

Data do Acidente: 28/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), FRANCISCO FELIX DE SOUZA

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, contados 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 16041775



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, 24 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200292604

Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

Data do Acidente: 28/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), FRANCISCO FELIX DE SOUZA

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

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

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

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 16059837

Pag. 00417/00418 - carta_03 - INVALIDEZ



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJYLU PESYU H4MTU 8XK23





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, 27 de Agosto de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200292604

Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

Data do Acidente: 28/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: INTERRUPTÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), FRANCISCO FELIX DE SOUZA

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 16075692

Pag. 01609/01610 - carta_02 - INVALIDEZ





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, 11 de Setembro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200292604

Vítima: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

Data do Acidente: 28/04/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), FRANCISCO FELIX DE SOUZA

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\$ 6.412,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de uma das mãos 70%

Graduação: Em grau médio 50%

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

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

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: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

Valor: R\$ 6.412,50

Banco: 104

Agência: 000003027

Conta: 000006433-2

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,



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: 100.979.373-04 3 - CPF da vítima: 100.979.373-04 4 - Nome completo da vítima: Francisco Felix de Souza

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

5 - Nome completo: Francisco Felix de Souza 6 - CPF: 100.979.373-04
7 - Profissão: Autônomo 8 - Endereço: Av. General Ottoni de Lencastre 9 - Número: 2455 10 - Complemento:
11 - Bairro: Liberdade 12 - Cidade: Boa Vista 13 - Estado: RR 14 - CEP: 69.309-000
15 - E-mail: uolricanista.pendencia@bol.com 16 - Tel (DDD): (95) 91117-5392

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

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 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: 3027 CONTA: 6433 2

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: CONTA:

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

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

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

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter a 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) ☐ Divorciado ☐ 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 esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

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 21 de julho 2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
2º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 014493/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 28/04/2020 15:57 Data/Hora Fim: 28/04/2020 16:32
Delegado de Polícia: Alexandre Henrique de Matos Lima

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 28/04/2020 12:40

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)

Bairro: Buritis

Logradouro: AV DOS IMIGRANTES C/RUA FELIPE XAUD

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1093: ACIDENTE DE TRÂNSITO SEM VÍTIMA	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: FRANCISCO FELIX DE SOUZA (ENVOLVIDO)
Nome Civil: FRANCISCO CESENILSON DA SILVA CESAR (ENVOLVIDO)
Nome Civil: JOSÉ DA SILVA FIGUEREDO (COMUNICANTE)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante vem informar que foram acionados pela central CIOPS, para atendimento de uma ocorrência de acidente de trânsito com danos materiais e lesão corporal no endereço acima, que ao chegar no local do sinistro, conforme constatado no local, o condutor o senhor (FRANCISCO FELIX), trafegava sua motocicleta HONDA/NRX BROS COR VERMELHA E PLACA NAN 5B33, regularmente na Av. dos Imigrantes sentido Rua, Manoel Felipe, quando no cruzamento com a Rua, Felipe Xaud foi interceptado pelo condutor o senhor (FRANCISCO CESENILSON), que trafegava em seu veículo VW/GOL VERMELHA DE PLACA NAN-5833 - na Rua, Felipe Xaud sentido bairro centro, que no cruzamento existe placa de regulamento R-2, que o condutor da motocicleta o senhor (FRANCISCO FELIX) foi socorrido pela equipe do SAMU e encaminhado ao PS, que foi acionada a perícia no local. Era o que tinha a comunicar

ASSINATURAS

Arlen Silva Teles

Agente Administrativo

Matrícula 40093246

Responsável pelo Atendimento

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origin. conforme previsto nos Artigos 318-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro"



Delegado de Polícia Civil: Alexandre Henrique de Matos Lima
Impresso por: Rosana Jucara Vilaca Moreira
Data de Impressão: 12/05/2020 11:27

Página 1 de 1

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA

DELEGACIA ONLINE DE RR

ENDEREÇO: Av. Getúlio Vargas, 3859, Canarinho, Boa Vista/RR – CEP 69.306-045, Fone: (95) 9 9168-7209

Ocorrência Nº: 3681/2020 - Registrado em: 27/05/2020 às 11h 26min

FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO

Data/hora do Fato: 28/04/2020 às 16h 32min

LOCAL DO FATO

Município: BOA VISTA

UF: RR

Logradouro: AVENIDA DOS IMIGRANTES

Nº: 0000

CEP:

Bairro: BÜRITIS

Tipo de local: VIA URBANA

Referência:

Complemento:

ENVOLVIMENTO(S): COMUNICANTE

FRANCISCO FELIX DE SOUZA(63), nascido(a) em 06/04/1957, sexo MASCULINO, casado(a), CPF Nº 100.979.373-04, País: BRASIL, natural de SAO LUIS-MA, filho(a) de FRANCISCA NEUZA DE SOUZA CORREIA e , endereço: AVENIDA GENERAL ATAIDE TEIVE, Nº: 2785, bairro: LIBERDADE, BOA VISTA-RR, Telefone: .

RELATO DA OCORRÊNCIA

O COMUNICANTE VEM COMPLEMENTAR O BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 014493/2020, E O ROP Nº 812146, INFORMAR QUE SE ENCONTRAVA NA MOTOCICLETA HONDA/NXR150 BROS ESD DE PLACA NAV-1469, CHASSI Nº 9C2KD0540DR159865 E PROPRIEDADE DE ROBSON FELIX DE SOUZA.

ADRIANO S. S. SANTOS
DELEGADO DE POLÍCIA
MATRÍCULA: 42000916
ASSINADO ELETRONICAMENTE

VALDEMIR DE S. CONSTANTINO
POLICIAL CIVIL
MATRÍCULA: 42000887
ASSINADO ELETRONICAMENTE


FRANCISCO FELIX DE SOUZA
COMUNICANTE

PMRR-CIPTUR

Nº 812146

Vtr 027	SUCp CIPTUR	Data 28/04/2020	S/Setor LESTE	H/Transp 12:35	H/ini 12:35	CH/H 12:40	H/Fim 14:30	
Cód Or 1001, 1003	Cód Prov 13005, 13006, 13999	Cód Ser Prest XXXXXXX	Km/Ini 49891	Km/Fim 49900				

LOCAL DA OCORRÊNCIA
LOCAL AV. DOS IMIGRANTES C/ RUA FELIPE XAUD Bairro: BURUTIS Ref.: CRUZAMENTO

PESSOAS RELACIONADAS

1 ENVOLVIDO Nome FRANCISCO FELIX DE SOUZA Idade 62 E. Civil: CASADO
Endereço: AV. GENERAL ATAIDE TEIVE Nº 2785, BAIRRO LIBERDADE
Edt. R.G 1076770SSP/PA CNH 02380888477 Profissão: AUTÔNOMO
CPF 10097937304 TEL 991446624

2 ENVOLVIDO Nome FRANCISCO CESENILSON DA SILVA CÉSAR Idade 30 E. Civil: CASADO
Endereço: RUA CLARICE MELO CABRAL Nº 1740, BAIRRO UNIÃO
Edt. R.G 3400840 SSP/RR CNH 04183849430 Profissão: AUTÔNOMO
CPF 98378570215 TEL 991695058

VEICULOS ENVOLVIDOS
V-1 VW GOL COR VERMELHA PLACA NAN5B33
V-2 MOTOCICLETA HONDA NXR BROS COR VERMELHA PLACA NAV1469
DANOS: CONFORME LEVANTAMENTO DA PERICIA.

RECEBI CONDUZINDO (S) MATERIAL (AIS) ACIMA ANOTADO (S): NÃO FOI APRESENTADO MATERIAL E/OU CONDUZIDOS.
ASSINATURA *Adonis* CARGO *Adonis* LOCAL *20 DP*

Senhor delegado (a): HISTORICO

Fomos acionados via CIOPS para atendimento de uma ocorrência de acidente de trânsito com danos materiais e lesão corporal no endereço supracitado. Ao chegarmos ao local foi constatado o sinistro. Conforme constatado no local, o condutor relacionado no campo 01 (senhor FRANCISCO FELIX) trafegava regularmente na Avenida dos Imigrantes sentido Rua Manoel Felipe, quando no cruzamento com a Rua Felipe Xaud foi interceptado pelo condutor relacionado no campo 02 (senhor FRANCISCO CESENILSON) que trafegava na Rua Felipe Xaud sentido bairro centro. Que no cruzamento em que o condutor V-2 estava existe placa regulamentar tipo R-2. O condutor da motocicleta, senhor FRANCISCO FELIX foi socorrido pelo resgate do SAMU e encaminhado ao Hospital Geral de Roraima. A pericia foi acionada para o local onde foram realizados os procedimentos coordenados pelo perito ADONIS. Após os procedimentos feitos no local o veículo do relacionado no campo 01 ficou aos cuidados da senhor THALISON JOSÉ DE SOUSA SANTOS CNH 06975469540. O veículo do item relacionado no campo 02 ficou aos seus próprios cuidados.

Era o que tinha a relatar
Adonis
40.418-7 CADASTRO 2ºSGT/ PM Posto/Graduação CIPTUR SUOp

POLICIA MILITAR RR
CPC-P2-P3
CONFERE COM ORIGINAL
DATA 13/05/2020
Ana Rios - S. P. B.

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: PJYLU PESYU H4MTU 8XK23



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

100.979.373-04 Francisco Felix de Souza

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

5 - Nome completo:

Francisco Felix de Souza

6 - CPF:

100.979.373-04

7 - Profissão:

8 - Endereço:

9 - Número:

10 - Complemento:

11 - Bairro:

12 - Cidade:

13 - Estado:

14 - CEP:

15 - E-mail:

16 - Tel (DDD):

17 - Nome completo do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR
☐ SEM RENDA

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00
☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ 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:

3027

CONTA:

6433

2

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter a 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)

☐ Divorciado

☐ 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 (vairascor)?

☐ Sim ☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim ☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:

Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/evós vivos?

☐ Sim ☐ Não

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

34

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 21 de julho 2020

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 03/09/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 6.412,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCISCO FELIX DE SOUZA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03027

CONTA: 000000006433-2

Nr. da Autenticação E5598A2B6C8B8F5B



AEERR
CNPJ 07.049.011-18
RUA DA ENFERMAGEM, 20-205-400-5
Cidade de São Paulo - SP - CEP: 04.366-210

CAE
0800 280 9520
www.cae.com.br

Matrícula: 165719 **Março/2020**

Dados do Cliente: FRANCISCO FELIX DE SOUZA
Endereço para entrega: AV GENERAL ATAIDE TEIVE, 02785 - LIBERDADE DE BOA VISTA RR 69389-000

Inscrição: 001.011.044.0206.000 **Rota:** 9 **Seq.Rota:** 5120 **Quantidade de Economias:** 1
Hidrômetro: Y06L038212 **Data de Instalação:** 12/05/2014 **Situação Água:** LIGADO **Situação Esgoto:** LIGADO

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m3)	NUM DE DIAS
LEITURA FAT. 3994	3994	0	31
LEITURA INF.			
DT. LEITURA 15/02/2020	17/03/2020		

ULTIMOS CONSUMOS

PERÍODO	CONSUMO
202002	0-30
202001	0-30
201912	0-30
201911	0-30
201910	0-30
201909	0-30
MEDIA	0


Informações das Amostras Realizadas na Rede de Distribuição DECRETO FEDERAL N.º 5440 / 2005 G.M					
ANÁLISE	CLORO	TURBID. (NTU)	ODR	C.TOTAL (mg/L)	E.COLI
EXIGIDAS	100	100	100	100	100
REALIZADAS	214	214	214	214	214
CONFORMES	214	214	214	214	214

DESCRICAÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA		
COMERCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE ÁGUA	0 M3	50,10
ESGOTO	80.0 % DO VALOR DE ÁGUA	40,08

TOTAL A PAGAR 90,18

VENCIMENTO: 15/04/2020



	COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DE RORAIMA	CONTA DE ÁGUA
	CNPJ: 05.939.467/0001-15	ATENDIMENTO
	Rua Melvin Jones, 219 - CEP: 69.306-610 FONE GERAL: 2121-2200	0800 280 9520
MÊS/ANO: 08/2020		VENCIMENTO: 15/09/2020
		MATRÍCULA: 00016571.9

FRANCISCO FELIX DE SOUZA

AV GENERAL ATAIDE TEIVE, 02785

LIBERDADE

BOA VISTA RR 69309-000

INSCRIÇÃO: 001.011.044.0206.000

ROTA: 09.5120

CATEGORIA	ECONOMIAS	HIDRÔMETRO	VOL FATURADO	DESCRIÇÃO	Nº DA CONTA
COMERCIAL	1	Y06L038212	10	REAL	17124689
DT. LEITURA ANT.	DT. LEITURA ATUAL	DIAS DE CONSUMO	LEITURA ANT.	LEITURA ATUAL	MÉDIA
15/07/2020	19/08/2020	35	3994	3994	0
MÊS/ANO	CONS.	MÊS/ANO	CONS.	MÊS/ANO	CONS.
07/2020	0	06/2020	0	05/2020	0
04/2020	0	03/2020	0	02/2020	0

DESCRIÇÃO	CONSUMO POR FAIXA	VALORES (R\$)
ÁGUA	0 M3	50,10
ESGOTO 80,00 % DO VALOR DA ÁGUA		40,08
O NÃO PAGAMENTO ATÉ A ÚLTIMA DATA DE VENCIMENTO IMPLICARÁ EM MULTA E SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ÁGUA.		TOTAL A PAGAR
		90,18

PRazo PARA RECLAMAÇÕES SOBRE ESTA CONTA: ATÉ 15 DIAS APÓS O VENCIMENTO.

Qualidade da Água Distribuída ao Consumidor

Informações das Amostras Realizadas na Rede de Distribuição

DECRETO FEDERAL Nº 5440/2005 G.M

Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	C. Totais	E. Coli
Exigidas	-	-	-	-	-
Analisadas	-	-	-	-	-
Em Conformidade	-	-	-	-	-

Químico Industrial Responsável: MARIA DA CONCEIÇÃO CARVALHO ROCHA - CRQ 10201809 - 14ª Região

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



INSCRIÇÃO	MÊS/ANO	GRUPO	TOTAL A PAGAR	ROTA
001.011.044.0206.000	08/2020	6	90,18	09.5120

82640000000-4 90180004001-5 00016571901-4 08202090003-9





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

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

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

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

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

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº9.613/98.

Pelo exposto, eu

Denilze Correia Dantas

inscrito (a) no CPF/CNPJ 792.657.152, 00, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Francisco Felix de Souza inscrito (a) no CPF sob o Nº 100.979.373, 04

do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Francisco Felix de Souza

inscrito (a) no CPF sob o Nº 100.979.373, 04, 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>Av. General Otáide Teuf</u>	Número: <u>274B</u>	Complemento: <u>02</u>
Bairro: <u>Liberdade</u>	Cidade: <u>Boa Vista</u>	Estado: <u>RR</u>
E-mail: <u>lidubaneira.pendencia@hotmail.com</u>		CEP: <u>69.309-000</u>
		Tel. (DDD): <u>(95) 99117-5392</u>

Local e Data:

Boa Vista - RR 21 de julho 2020

Denilze Correia Dantas
Assinatura do Declarante



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

ENTRE CUA SEDE DO SA-FUJAL, CHUANDO A SEDE POR OIA OUTRA UFI

33.3.0028479-6

Figure 4a/b/c/d

Sociedade anônima

Shareholder Engagement

Normal

100. An Experiment

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Ultima Argumenta:

0000131301 - 18/12/2017

NIH: 10.1.0016479-6

SEGUROADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Balance(s): 102595004

Health: (CC)2023-0710-433-4033-3CC99416A80M

Órgão	Calculado	Pago
Juiza	570,00	570,00
DRJ	21,00	21,00



REQUERIMIENTO


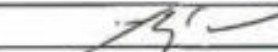
Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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 PRIVAT S/A

Nº: 133.0029479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 000073190359 e demais constantes do termo de autenticação.

Autops: IdocNo: FD69743867A48220C7DK4B56APADE5ECF8FFD5CF68740F233K496AFTA8DK1FD8

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

CR *Lucia*

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 00003149055 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD69743867A48229CFDE4356AFAD58CF8FFD5CF68740F233E496AFDA80KIFR8

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



JUCEXJA
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 (III) 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 Torres	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

CA *Luc*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028478-6 Protocolo: 09-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

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

Autenticação: FD6974386FA4E220CFDB4H56APADE5ECF8FFD5CF6B740F233E496AFTA80E1F88

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



JUCERJA
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

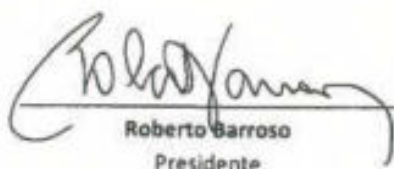


7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

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: 00-2016/017153-4 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5BCF8FFD5CFE8740F233E496AFDA8081F88

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: 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: FD6974386FA48220C7EE4B36AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1F68

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



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS 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 00003149039 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA89220CFDE4B56AFAD5ECF8740F233E496AFDA30E1FDE

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 10/15





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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/08/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE92C8296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo A.S. Benveniste
Secretário Geral



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 Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 2 de 10

Bernardo F. S. Berninger
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
CERTIFICÓ O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695
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 A. S. Serwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/08/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE8208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996510

convocada.

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

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

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

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Benavente
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. L. Barreira
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: 4BF9A0C85883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7945C695
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

Serrado 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: 4BF9A0C88883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C695
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. Baranger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2018
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86683B2947C51B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D798CBA11812475AE9208296B235403C7645C695
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. Derwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D788CBA11812475AE9208296B235403C7645C895
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.

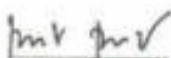
ARTIGO 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados 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 Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 10 de 10


Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020183575185 - 27/06/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208298B235403C7845C895
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2016


Bernardo A. S. Berninger
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 TORRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabellião Carlos Alberto Firmino Oliveira Rua do Carmo, 45 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-0001	ADB28690 088674
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HÉLIO BITTON RODRIGUES e JOSÉ ISMAR ALVES TORRES (000000524453)		
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018. Conf. por: CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ		
Em testemunho da verdade. Serventia: Paula Cristina A. D. Gaspar		
Total: 1 3,9% Escrevente		
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut. 1 3,9% Escrevente		
ECLP-56881 INE - ECLP-56882 GRS 1 3,9% Escrevente		
Consulte em https://aa3.tiri.jus.br/sitepublico Aut. 20.5.7º Lei 6.898/04		



SUBSTABELECIMENTO

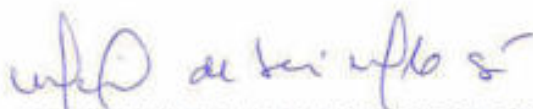
Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA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





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

