

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário de Roraima

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

Operação realizada com sucesso. Protocolo:  
2210689320190118150853

Processo 0833985-51.2018.8.23.0010 ☆ - (19 dia(s) em tramitação)

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

Pendências

Intimações: Ver Intimação   Evento de 11/01/2019 - Prazo: 22/01/2019 à 11/02/2019 (15 dias): CONCEDIDO O PEDIDO  
Cumprir Prazo

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:

☐ Advogado

☐ Defensor de Justiça

☐ Entidades Remessa

☐ Magistrado

☐ Procurador

☐ Servidor

Sequencial(Intervalo):

ao

Data do Movimento(Período):

à

Descrição:

15 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 15

500 por pág.

1

| Seq.                      | Data                      | Evento                                                                                                                                                                                                                                                              | Movimentado Por                                 |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <div><div></div></div> 15 | 18/01/2019 15:08:53       | JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                   | JOÃO ALVES BARBOSA FILHO<br>Procurador          |
| 15.1                      | Arquivo: Petição          | Ass.: JOAO ALVES BARBOSA<br>FILHOJOAO ALVES BARBOSA<br>FILHO,<br>2557990CONTESTACAO01.PDF                                                                                                                                                                           | Público                                         |
| 15.2                      | Arquivo: docs             | Ass.: JOAO ALVES BARBOSA<br>FILHOJOAO ALVES BARBOSA<br>FILHO,<br>2557990CONTESTACAOAnexo01 PART I.pdf                                                                                                                                                               | Público                                         |
| 15.3                      | Arquivo: docs             | Ass.: JOAO ALVES BARBOSA<br>FILHOJOAO ALVES BARBOSA<br>FILHO,<br>2557990CONTESTACAOAnexo01 PART<br>II.pdf                                                                                                                                                           | Público                                         |
| 15.4                      | Arquivo: seguradora lider | Ass.: JOAO ALVES BARBOSA<br>FILHOJOAO ALVES BARBOSA<br>FILHO,<br>2557990CONTESTACAOAnexo02.PDF                                                                                                                                                                      | Público                                         |
| 14                        | 11/01/2019 18:01:03       | LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA<br>(Pelo advogado/curador/defensor de EDINEY BORGES DE JESUS ) em 21/01/2019 com prazo de 5 dias úteis *Referente ao evento (seq. 10) CONCEDIDO O PEDIDO (10/01/2019) e ao evento de expedição seq. 12.                              | GERSON MAURICIO GARCIA TURPO<br>Advogado        |
| 13                        | 11/01/2019 13:26:03       | LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA<br>(Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 21/01/2019 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 10) CONCEDIDO O PEDIDO (10/01/2019) e ao evento de expedição seq. 11. | JOÃO ALVES BARBOSA FILHO<br>Procurador          |
| 12                        | 11/01/2019 10:04:51       | EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO<br>Para advogados/curador/defensor de EDINEY BORGES DE JESUS com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento CONCEDIDO O PEDIDO (10/01/2019)                                                                                                 | ALDENEIDE NUNES DE SOUSA<br>Analista Judiciário |
| 11                        | 11/01/2019 10:04:51       | EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO<br>Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento CONCEDIDO O PEDIDO (10/01/2019)                                                                   | ALDENEIDE NUNES DE SOUSA<br>Analista Judiciário |
| <div><div></div></div> 10 | 10/01/2019 15:15:05       | CONCEDIDO O PEDIDO                                                                                                                                                                                                                                                  | EDUARDO MESSAGGI DIAS<br>Magistrado             |
| 9                         | 09/01/2019 08:24:55       | CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL<br>Responsável: EDUARDO MESSAGGI DIAS                                                                                                                                                                                      | ALDENEIDE NUNES DE SOUSA<br>Analista Judiciário |
| 8                         | 09/01/2019 08:24:37       | CANCELAMENTO DE CONCLUSÃO PARA DECISÃO INICIAL<br>Ref. Conclusão realizada em 09/01/2019 08:24:22.                                                                                                                                                                  | ALDENEIDE NUNES DE SOUSA<br>Analista Judiciário |
| 7                         | 09/01/2019 08:24:22       | CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL<br>Responsável: JARBAS LACERDA DE MIRANDA<br>RECEBIDOS OS AUTOS                                                                                                                                                            | ALDENEIDE NUNES DE SOUSA<br>Analista Judiciário |



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

Processo: 08339855120188230010

**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 **EDINEY BORGES DE JESUS**, 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 **07/06/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **07/06/2018**.

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\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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

### **PRELIMINARMENTE**

#### **DA TEMPESTIVIDADE**

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015<sup>1</sup>, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

#### **DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO**

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

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

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015<sup>2</sup>.

### **DO MÉRITO**

#### **DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

Verifica-se Nobre Magistrado que o boletim de ocorrência policial acostado aos autos, trata-se de mera certidão, a qual foi comunicada pelo próprio autor, documento este produzido unilateralmente, a conveniência do interessado, assim, não tem validade alguma para a presente lide.

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 07/06/2018 após 4 meses da data do alegado acidente noticiado.

Ademais, o boletim de ocorrência policial foi relatado pelo próprio autor a sua conveniência, sem testemunhas, e sem a presença da autoridade competente no local.

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 07/06/2018, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

Destarte, cabe alertar ao Nobre Julgador que, além de não ter sido apresentado o Registro de ocorrência da época do acidente, o comunicante **CONVENIENTEMENTE É A VÍTIMA E AUTOR** da presente lide o que causa grande espanto!

---

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

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

Ressalta-se ainda o fato de que além de a vítima ser comunicante do suposto acidente, foi elaborado através dos fatos narrados pelo mesmo de forma unilateral, sem que nenhuma testemunha ou outro vitimado prestassem depoimento.

**Não há justificativa para delonga tão grande**, qualquer parente, amigo do autor, poderia ter comunicado o acidente a época do sinistro na delegacia competente.

No caso em apreço, exigir da ré o pagamento da indenização sem a existência de comprovação da veracidade do acidente, descaracteriza a atividade definida como seguro. Essa prova documental incumbe à parte Autoral, em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do NCPC/15.

Desta forma a Ré requer a IMPROCEDÊNCIA TOTAL do pedido inicial, com fulcro nos artigos 487, I, do NCPC/15.

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

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

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC<sup>3</sup>.

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

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\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

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

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado se encontra 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 irretroatável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”***

---

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

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

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

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

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

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

Ante o exposto, deve o feito 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 **07/06/2018**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

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 parciais<sup>4</sup>.

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 STJ<sup>5</sup>.

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.

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA**

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

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

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

---

<sup>6</sup>“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO.** Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. **A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º, VIII, da Lei nº 8078/90.** 3. **Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor.**”(TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).

## DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

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

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação<sup>8</sup>

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

## DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 15% (quinze por cento), nos termos do § 1º Art. 1º da Lei nº 1.060/50.

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 do art. 85, §2º do Código de Processo Civil, às hipóteses de casos de “fácil” instrução.

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 Súmula 474 do STJ, para a apuração do quantum.**

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%, consoante a previsão do art. 11, § 1º, da Lei 1.060/50.

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:

---

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

<sup>8</sup> **art. 1º. (...)**

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

- 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 **101-B - OAB/RR**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

BOA VISTA, 18 de janeiro de 2019.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RR 451-A**

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

## TABELA DE GRADAÇÃO

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

## SUBSTABELECIMENTO

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/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 **EDINEY BORGES DE JESUS**, em curso perante a **4ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08339855120188230010.

Rio de Janeiro, 18 de janeiro de 2019.



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

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180518855 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** EDINEY BORGES DE JESUS **Data do acidente:** 07/06/2018 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

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

**Data da análise:** 13/11/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA+PARAFUSO). ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO TORNOZELO ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO TORNOZELO ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

## DANOS

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

## ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ1

**Nome:** TALITA FONSECA MEDEIROS DA SILVA

**CRM:** 5290873-8

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**

*Talita Fonseca Medeiros*

# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0401294/18

**Número do Sinistro:** 3180518855

**Vítima:** EDINEY BORGES DE JESUS

**CPF:** 761.693.912-00

**Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

**Data do acidente:** 07/06/2018

**Titular do CPF:** EDINEY BORGES DE JESUS

**CPF de:** Próprio

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### Sinistro

Declaração do Proprietário do Veículo

## ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 06/11/2018  
Nome: EDINEY BORGES DE JESUS  
CPF: 761.693.912-00

EDINEY BORGES DE JESUS

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 06/11/2018  
Nome: LUCIANO OLIVEIRA MOREIRA  
CPF: 878.291.693-49

LUCIANO OLIVEIRA MOREIRA

# 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: 19/11/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

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

CLIENTE: EDINEY BORGES DE JESUS

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00653

CONTA: 000000146772-0

---

Nr. da Autenticação 794604055ECC6B72

Rio de Janeiro, 06 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: **EDINEY BORGES DE JESUS**

Nº Sinistro: **3180518855**  
Vitima: **EDINEY BORGES DE JESUS**  
Data do Acidente: **07/06/2018**  
Cobertura: **INVALIDEZ**  
Procurador: **ILOIR INACIO DE SOUZA**

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180518855**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Carta nº 13555413



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

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

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

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

É obrigatório Representante Legal para:

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

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

Número do Sinistro ou ASL:  CPF da vítima: **361.693.912-00** Nome completo da vítima: **Ediney Borges de Jesus**

**DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

|                                              |                          |                                             |                                       |
|----------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------|
| Nome completo: <b>Ediney Borges de Jesus</b> |                          | CPF titular da conta: <b>361.693.912-00</b> | Profissão: <b>100 em Enfermagem</b>   |
| Endereço: <b>Rua Curitiba</b>                |                          | Número: <b>796</b>                          | Complemento: <b></b>                  |
| Bairro: <b>Novo Cidade</b>                   | Cidade: <b>Boa Vista</b> | Estado: <b>RR</b>                           | CEP: <b>69.316-192</b>                |
| E-mail: <b>IL0IRRR@HOTMAIL.COM</b>           |                          |                                             | Telefone (DDD): <b>793199154-4282</b> |

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

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                        |                                                                                                                                                                          |                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> SEM RENDA                     | <input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00 |
| <input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00        |
| <input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPEANCA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)<br><input type="checkbox"/> BRADESCO (237) <input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001) <input type="checkbox"/> ITAU (341)<br><input checked="" type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104) |                                                        | <input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)                                                                                                                |                                                        |
| AGÊNCIA NO: <b>0663</b> D/V: <input type="checkbox"/><br><small>Informar dígito se existir</small>                                                                                                                                                                                                         |                                                        | BANCO Nome: <input type="text"/> NO: <input type="text"/><br>AGÊNCIA NO: <input type="text"/> D/V: <input type="checkbox"/><br><small>Informar dígito se existir</small> |                                                        |
| CONTA NO: <b>046772</b> D/V: <b>0</b><br><small>Informar dígito se existir</small>                                                                                                                                                                                                                         |                                                        | CONTA NO: <input type="text"/> D/V: <input type="checkbox"/><br><small>Informar dígito se existir</small>                                                                |                                                        |

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

**Boa Vista 09 de Junho de 2018**  
Local e Data

**Ediney Borges de Jesus**  
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

**DOCUMENTO ORIGINAL**  
**01 NOV. 2018**



ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
4ª DELEGACIA DE POLÍCIA DISTRICTAL

**BOLETIM DE Ocorrência Nº 840/2018 - Data/hora do registro 09h:32 hs**  
PPE: Nº /2018 Data: 31/10/2018 Responsável: APC. FRANK PESSOA DE CARVALHO

|                    |                                      |
|--------------------|--------------------------------------|
| <b>Delegado(a)</b> | <b>Fernando Edson Olegário Gomes</b> |
|--------------------|--------------------------------------|

**Dados do Registro**

|                                |            |
|--------------------------------|------------|
| Tipos de documentos de origem: |            |
| Número de origem:              |            |
| Órgão de origem:               |            |
| Data de origem:                | 31.10.2018 |

**Dados da Ocorrência**

|                        |                                                                                                                           |                     |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Tipo de natureza:      | ( )Típica (X) Atípica                                                                                                     |                     |
| Natureza:              | ACIDENTE DE TRÂNSITO                                                                                                      |                     |
| Artigo:                |                                                                                                                           |                     |
| Lei Maria da Penha:    | ( )Sim (X) Não                                                                                                            |                     |
| Meio empregado:        | ( ) Não houve ( ) Arma de fogo ( ) Arma branca ( ) Explosivo (X) veículo ( ) Objeto contundente ( ) documentos ( ) Outros |                     |
| Local da Ocorrência:   | R. Dr. Paulo Coelho C/ Pres. Castelo Branco.                                                                              | Bairro: São Vicente |
| Data/ Hora Ocorrência: | 07.06.2018 AS 06h:00min aproximados                                                                                       |                     |

**Pessoas Envolvidas**

|                        |                                |
|------------------------|--------------------------------|
| <b>Tipo de pessoa:</b> | <b>(X) Física ( ) Jurídica</b> |
|------------------------|--------------------------------|

**Dados Pessoais**

Envolvimento: (X) Comunicante (x) Vítima ( ) Suposto autor/infrator ( ) Testemunha ( ) Condutor ( )  
Conselheiro tutelar ( )Representante legal  
( )Envolvido desconhecido  
( )Pessoa ausente  
Tipo de documento: RG: 232.824 SSP/RR CPF: 761.693.912-00 CNH: 03143918816  
Nome completo: EDINEY BORGES DE JESUS  
Nome da Mãe: VALDELENE BORGES DE JESUS  
Sexo: (X)masc. (fem.  
Raça/Cor: ( )Branca ( )Negra ( )Amarela ( )Indígena (X)parda ( )Sem Inf.  
Data de Nasc: 12.03.1985 33 ANOS  
Profissão: TÊC. EM ENFERMAGEM.  
Logradouro: Nº: 796  
Estado: RORAIMA Bairro: NOVA CIDADE  
E-mail:  
Telefone: (95) 9 9156 1315  
Possui Whatsapp (X) sim ( ) não

**DADOS DO SUPOSTO AUTOR**

**Dados Pessoais**

**Dados Pessoais**

Envolvimento: ( )Comunicante ( )Vítima (X)Suposto autor/infrator ( )Testemunha ( )Condutor ( ) Conselheiro tutelar ( )Representante legal ( )Envolvido desconhecido  
( )Pessoa ausente

01 NOV. 2018



ESTADO DE RORAIMA  
POLÍCIA CIVIL  
4ª DELEGACIA DE POLICIA DISTRITAL

Tipo de documento: RG: SSP/RR CPF: CNH: SN  
Nome completo (provável) : DESCONHECIDO  
Nome da Mãe:  
Sexo: ( X ) masc. ( ) fem.  
Raça/Cor: ( ) Branca ( ) Negra ( ) Amarela ( ) Indígena ( ) parda ( ) Sem Inf.  
Data de Nasc: Ou Idade aproximada:  
Profissão:  
Endereço:  
Logradouro: Nº:  
Estado: Bairro:  
E-mail:  
Telefone:  
Possui Whatsapp ( ) sim ( ) não

RELATO/ HISTÓRICO

Sr Delegado compareceu nesta DPD o comunicante acima qualificado para informar o seguinte fato: que no dia e horário acima citado por volta das 22h:38min conduzia seu veículo MOTOCICLETA HONDA CG 150cc PLACA NUK 9468, FINAL DE CHASSI 9C2KC1670FR217461 licenciada em nome de JOSIMAR CAVALCANTE DA PENHA pela via R. Dr. Paulo Coelho no sentido Bairro/Centro e ao entrar na rotatória com a Rua Pres. Castelo Branco foi colidido dentro da rotatória por um veículo de MARCA e CONDUTOR não identificado, que da colisão o comunicante caiu da ao solo sofrendo lesão corporal; Que no local teve a presença da PM e PERICIA TECNICA DA PCRR; Que o comunicante foi atendido por uma equipe do SAMU que realizou os primeiros procedimento de socorro em seguida conduziu o comunicante para o PS/HGR. Era o que tinha a comunicar.

*Frank P. Carvalho*

APC. FRANK P. CARVALHO  
MAT. 04200410

*Ediney Borges de Jesus*

EDINEY BORGES DE JESUS  
COMUNICANTE

DOCUMENTO  
ORIGINAL  
01 NOV. 2018

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

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

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

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

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

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

Nome Completo da Vítima

Ediney Borges de Jesus

CPF da Vítima

761.693.912-00

Data do Acidente

07-06-2018

**REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA**

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Telefone (DDD)

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

Assinalar uma das opções abaixo:

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

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

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

Bom Vista 09 de Junho de 2018  
Local e Data

DOCUMENTO  
ORIGINAL  
01 NOV. 2018

X Ediney Borges de Jesus  
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE  
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



Visto por:  
*Rosalia*  
08/06/18

1800963383 07/06/2018 23:38:11 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA NOTURNO 19 21

Paciente **EDINEY BORGES DE JESUS** Data Nascimento **12/03/1985** Idade **33 A 2 M 26 D** CNS **700504951400758** CPF **76169391200** Prontuário  
Tipo Doc **IDENTIDADE** Documento **232824** Órgão Emissor **SSP/RR** Data Emissão **15/08/2016** Sexo **M** Estado Civil **SOLTEIRO(A)** Raça/Cor **PARDA** Naturalidade **MANAUS - AM** Nacionalidade **BRASILEIRA**  
Mãe **VALDELENE BORGES DE JESUS** Pai **RAIMUNDO LUIZ CARDOSO JESUS** Contato **(95) 99148-1449**  
Endereço **RUA - CURITIBA - 796 - NOVA CIDADE - BOA VISTA - RR** Ocupação **TÉCNICO EM ENFERM**

Class. de Risco **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** Plano Convênio **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** N° da Carteira **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** Validado **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** Autorização **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** Sis Prenatal **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**  
Motivo do Atendimento **ACIDENTE DE MOTO** Caráter do Atendimento **URGÊNCIA** Profissional do Atend. **URGÊNCIA** Procedência **URGÊNCIA** Temp. **URGÊNCIA** Poso **URGÊNCIA** Pressão **URGÊNCIA**  
Setor **GRANDE TRAUMA** Tipo de Chegada **SAMU REGIONAL** Procedimento Sol. **SAMU REGIONAL** Registrado por: **JOSIEL ROSAS**

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

Anamnese de Enfermagem **GSC** TOTAL **15**  
AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6

Anamnese - (HORA DA CONSULTA: **17:00** h) **Paciente vítima de acidente de motocicleta com trauma em tornozelo**

Exame Físico **LOTE**

Hipótese Diagnóstica **Fratura exposta tornozelo**

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

PRESCRIÇÃO **1 - AT 500 mg**  
**2 - Cefotaxima 1g**  
**3 - Antibiótico 1g**  
**4 - Analgésico 1g**  
**5 - Antibiótico 1g**  
**6 - Antibiótico 1g**  
APRAZAMENTO **1 - 17 OUT 2018**  
OBSERVAÇÃO **1 - 17 OUT 2018**

Conduta ☐ Alta por Decisão Médica ☐ Ambulatório ☐ Alta a Pedido ☐ Observação (Até 24h) ☐ Alta a Revelia ☐ Internação ☐ Transferência para: **Ortopedia** Data e Hora da Saída/Alta: **17 OUT 2018**  
óbito ☐ Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ Não Anatomia Patológica **17 NOV 2018**

Assinatura do Paciente ou Responsável **Josiel Rosas** Carimbo e Assinatura do Médico **Josiel Rosas**  
Impresso por: **Josiel Rosas** Data Hora: **07/06/2018 23:38:47**



1800963383



**ELEKTROBRAS DISTRIBUIÇÃO RORAIMA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

NF: 1576367

**VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA**

EDINEY BORGES DE JESUS

R. CURITIBA, 706 ,

NOVA CIDADE

69316192 BOA VISTA

RR

|                        |                         |                                             |
|------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|
| CÓDIGO ÚNICO<br>541986 | MÊS<br>10/2018          | PERÍODO DE CONSUMO<br>08-SEP-18 a 09-OCT-18 |
| CONSUMO (KWH)<br>287   | VENCIMENTO<br>01-NOV-18 | TOTAL A PAGAR<br>R\$ 208,21                 |

**OBSERVAÇÕES**

- A taxa referente à emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue CDREF: 0800 70 19 120

distribuição roraima

recibo.pdf



**ELEKTROBRAS DISTRIBUIÇÃO RORAIMA**

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO

541986

MÊS

10/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 208,21

036400000029.082100750007.000000000044.198610180053



01 NOV. 2018

Eletrobras Distribuição Roraima  
Av. Capitão José Carlos, 407 - Centro - Boa Vista - RR  
CEP: 69.001-400 (011) 4001.44 (Fax: 011) 4001.44  
Boa Vista / Roraima - Brasil - 69.001-400  
Regime especial de tributação aprovado pelo 15.042.000/01

11º da Nova Fronteira 001340033  
A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE Roraima  
está em vigor a partir de 01 de abril de 2015.

| CONTADOR    | VENCIMENTO | CONSUMO (KWH) | TOTAL A PAGAR (R\$) |
|-------------|------------|---------------|---------------------|
| AGOSTO/2018 | 11/09/2018 | 277           | 192,70              |

ILDIR INACIO DE SOUZA  
R. ANTONIO P. GALVAO 1832 6 BUITIS  
CPF: 000918305151204  
C/P: 69.309-100 - BOA VISTA

ROT: 5.001.12.04.021750

| UNIDADES DE LECTURA | SW    | VARI | DATAS DA LECTURA           |
|---------------------|-------|------|----------------------------|
| Atual               | 51748 |      | Atual 27/08/2018           |
| Anterior            | 51471 |      | Anterior 25/07/2018        |
| Consumo da Medição  | 1.000 |      | Próxima Leitura 24/09/2018 |
| Consumo Médio       | 277   |      | Exatidão 24/08/2018        |
| Consumo Mínimo      | 272   | FECH | Apresentação 27/08/2018    |

NORMA

33

CADASTRO DE INSCRIÇÃO CONTRIBUICIONARIA

| RESIDENCIAL | UF | INSCRIÇÃO | CPF       | CEP       | Valor 12 meses |
|-------------|----|-----------|-----------|-----------|----------------|
| RESIDENCIAL | RR | 2307045   | N 2519404 | 1.1.1.1.1 | 194            |

| HISTÓRICO KWH | DESCRIÇÃO DA CONTA                  |
|---------------|-------------------------------------|
| Consumo comum |                                     |
| JUL/18 150    | CONSUMO 277 A R\$ 0,557486 = 154,47 |
| JUL/18 201    | CORREÇÃO MONETARIA DA 06/18-09 0,15 |
| MAR/18 205    | CORREÇÃO MONETARIA IO 06/18-09 2,05 |
| ABR/18 255    | MULTA POR ATRASO DE 1 06/18-09 0,95 |
| MAR/18 282    | JUROS DE MORA POR ATR 06/18-09 0,50 |
| FEV/18 380    | MULTA POR ATRASO 06/18-09 2,28      |
| JAN/18 207    | JUROS DE MORA DE IMPO 06/18-09 1,00 |
| DEZ/17 183    | ILUMINAÇÃO PÚBLICA 11,25            |
| NOV/17 155    |                                     |
| OUT/17 142    |                                     |

DETA LHE EXIBIR  
14.07 - 2.45

*Idir Inacio de Souza*

MESSAGENS IMPORTANTES / REAVISOS DE VENCIMENTO

| Mes/Ano | Valor R\$ | Valor de consumo atualizado a suporção de 10% (Tabela de 10%) |
|---------|-----------|---------------------------------------------------------------|
| 07/2018 | 137,77    | 151,55                                                        |

VÁLIDA EM TODOS  
OS ESTADOS NACIONAIS

980151096

PREMIOS PLASTIFICAR

980151096

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTERA NACIONAL DE IDENTIFICACAO

ILDIR INACIO DE SOUZA



DOC. IDENTIFICACAO - RG (Classificacao)  
114807 550 RR

CPF 383.051.512-04 DATA NASCIMENTO 07/06/1978

PLACAO JOSE SOUZA DE ASSUNCAO

UNIDADE I INACIO DE OLIVEIRA

PERMISSAO - RAC - CATEGORIA - AB

PROFISSIONAL - 011019.2304 VALOR 28/01/2021 - PRAZABILIDADE 15/12/1999



*[Signature]*

Assinado digitalmente por Ildir Inacio de Souza

LOCAL BOA VISTA - RR - AIMA DATA DE EMISSAO 30/01/2015

*[Signature]*

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO

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

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

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES:**

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

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINALASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

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

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

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

<sup>2</sup> Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, reprimir, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Ilair Pinheiro de Souza inscrito (a) no CPF sob o Nº 33.153.512 / 14 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Ediney Borges de Jesus inscrito (a) no CPF sob o Nº 763.643.912 / 00 do sinistro de DPVAT cobertura Invalididez da vítima Ediney Borges de Jesus inscrito (a) no CPF sob o Nº 763.643.912 / 00 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<br><u>Rua Antônio Pinheiro Galvão</u> |                             | Número<br><u>1832</u>    | Complemento                                      |
| Bairro<br><u>Barutis</u>                       | Cidade<br><u>Boca Vista</u> | Estado<br><u>Paraná</u>  | CEP<br><u>69309-209</u>                          |
| Email<br><u>ilairm@hotmail.com</u>             |                             | Telefone comercial (DDD) | Telefone celular (DDD)<br><u>(95) 98125-9538</u> |

**DOCUMENTO ORIGINAL**  
**01 NOV. 2018**

Boca Vista a 01 de Novembro de 2018  
Local e Data

  
Assinatura do Declarante

## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Josemar Cavalcante da Penha,  
RG nº 4305 38-8, data de expedição 11 / 12 / 2012,  
Órgão SSP, portador do CPF nº 026.705.632-01, com  
domicílio na cidade de Boa Vista, no Estado de  
Roraima, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) Rua: Góia,  
nº 269,  
Bairro: Nova Cidade, declaro, sob as penas da Lei, que o  
veículo abaixo mencionado é (era) de minha propriedade na data do acidente  
ocorrido com a vítima Ediney Borges de Jesus,  
cujo o condutor era Ediney Borges de Jesus.

Veículo: Motocicleta

Modelo: Honda / CG150 start

Ano: 2015 / 2015

Placa: NOK 9468

Chassi: 9C2K C16 70 FR 217461

Data do Acidente: 07.06.2018

Local e Data: Boa Vista/RR, 06 / 11 / 2018.

Josemar Cavalcante da Penha  
Assinatura do Declarante

Ediney Borges de Jesus  
Assinatura do Condutor ( caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro )

NOTA: Certifico que o presente documento  
apresentado neste Cartório na data  
indicada no carimbo eletrônico de  
reconhecimento. Dou fé.



Thays Coutinho Weber  
Escrevente Autorizada  
Cartório Loureiro

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSPE  
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



Visto por  
*Rosalia*  
08/06/18

| FICHA DE ATENDIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | TRAUMATOLOGIA                                         |  | NOTURNO-48                            |  | 21                                     |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------|--|---------------------------------------|--|----------------------------------------|--|
| Paciente<br><b>EDINEY BORGES DE JESUS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Data Nascimento<br><b>12/03/1985</b>                  |  | Idade<br><b>33 A 2 M 26 D</b>         |  | CNS<br><b>700504951400758</b>          |  |
| Tipo Doc<br><b>IDENTIDADE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | Documento<br><b>232824</b>                            |  | Orgão Emissor<br><b>SSP/RR</b>        |  | Data Emissão<br><b>15/08/2016</b>      |  |
| Sexo<br><b>M</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | Estado Civil<br><b>SOLTEIRO(A)</b>                    |  | Raça/Cor<br><b>PARDA</b>              |  | Nacionalidade<br><b>BRASILEIRA</b>     |  |
| Nome<br><b>VALDELENE BORGES DE JESUS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Nome<br><b>RAIMUNDO LUIZ CARDOSO JESUS</b>            |  | Contato<br><b>(95) 99148-1449</b>     |  | Ocupação<br><b>TÉCNICO EM ENFERM</b>   |  |
| Endereço<br><b>RUA - CURITIBA - 796 - NOVA CIDADE - BOA VISTA - RR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                       |  |                                       |  |                                        |  |
| Class. de Risco                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Plano Convênio<br><b>SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE</b> |  | Nº da Carteira                        |  | Validade                               |  |
| Motivo do Atendimento<br><b>ACIDENTE DE MOTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | Caráter do Atendimento<br><b>URGÊNCIA</b>             |  | Profissional do Atend.                |  | Procedência                            |  |
| Seção<br><b>GRANDE TRAUMA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | Tipo de Chegada<br><b>SAMU REGIONAL</b>               |  | Procedimento Sol.                     |  | Temp.                                  |  |
| Queixa Principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                       |  |                                       |  | Registrado por:<br><b>JOSIEL ROSAS</b> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                       |  |                                       |  |                                        |  |
| Anamnese de Enfermagem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                       |  | GSC<br>AD: 1234 RV: 12345 MRV: 123456 |  | TOTAL<br><b>15</b>                     |  |
| <p>Tempo de (HORA DA CONSULTA) <b>11</b></p> <p><i>Acidente de trânsito de motocicleta com trauma em tornozelo (E)</i></p> <p>Exame Físico<br/><b>LOTE</b></p> <p>Hipótese Diagnóstica<br/><i>Fratura exposta tornozelo (E)</i></p> <p>SADT - Exames Complementares<br/> <input checked="" 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         </p> <p>PRESCRIÇÃO<br/> <i>1 - RTF 500mg (R)</i><br/> <i>2 - Ceftriaxona 1g (R)</i><br/> <i>3 - Antibiótico 1000mg (R)</i><br/> <i>4 - Dorso 100mg (R)</i> </p> <p>APRAZAMENTO<br/> <i>3</i> </p> <p>OBSERVAÇÃO<br/> </p> <p>Conduta<br/> <input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica<br/> <input type="checkbox"/> Alta a Pedido<br/> <input type="checkbox"/> Alta a Revelia<br/> <input checked="" type="checkbox"/> Transferência para: <i>Ortopedia</i> </p> <p>Observação<br/> <input type="checkbox"/> Ambulatorial<br/> <input type="checkbox"/> Observação (Até 36h)<br/> <input type="checkbox"/> Internação<br/> <input type="checkbox"/> Data e Hora da Saída/Hor         </p> <p>Óbito<br/>         Antes do 1º Atendimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não    Destino: <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Hospital       </p> <p>Assinatura do Paciente ou Responsável<br/> <i>[Assinatura]</i> </p> <p>Assinatura do Médico<br/> <i>[Assinatura]</i> </p> <p>Impresso por: Josiel Rosas<br/>Data Hora: 07/06/2018 23:38:47</p> <p>DOCUMENTO ORIGINAL<br/>01 NOV. 2018</p> <p>Barcode</p> |  |                                                       |  |                                       |  |                                        |  |

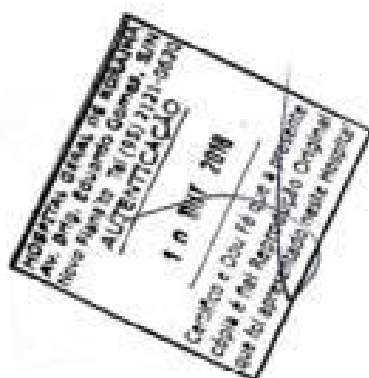
# Obituário Dr. Potock

Por favor, retirar de arquivo como visto com respeito  
ao seu artigo de VNZ (D). Aparente Fx/Lx  
aparece as seguintes informações.

CD: Ao CC.

Intenção Hospitalar

Dr. Fernando Rezende  
Médico em Clínica Geral  
CRM 10.100



DOCUMENTO  
ORIGINAL  
01 NOV. 2018

# BLOCO A

Alta 24106



Sistema Único de Saúde  
Ministério da Saúde

## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

### IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

4 - CNES

### IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

### JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Transtorno de ansiedade aguda  
DOCUMENTO ORIGINAL  
01 NOV. 2018

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Transtorno de ansiedade

19 - EXAMES RESULTADOS (EP, CLAS, C, JSTICA, DE LADAC, DE LOMES REALIZADOS)

Rx e Exame físico

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

21 - CID-10 PRINCIPAL, 22 - CID-10 SECUNDÁRIO, 23 - CID-10 CAUSAS EXTERNAS

Transtorno de ansiedade aguda

### PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Transtorno de ansiedade aguda

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - Nº DOCUMENTO (CONSOP) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Fernando Ribeiro

03/06/18

### PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNPJ DA EMPRESA

41 - CBOE

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO

( ) EMPREGADOR

( ) AUTÔNOMO

( ) DESEMPREGADO

( ) APOSENTADO

( ) NÃO REQUERIDO

### AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CÓD. ORÇÃO/PROFESSOR

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO (CONSOP) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

( ) CNS

( ) CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

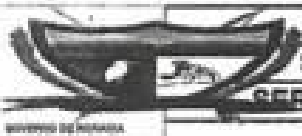
0408080497

5828

W499

Alta 18.6

14

|                                                                                                                                                                                                    |                                                                 |                                                                                     |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|  <b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b><br><b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b><br><b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b> |                                                                 |  |            |
| DATA DE ADMISSÃO                                                                                                                                                                                   |                                                                 | DIH                                                                                 | DN         |
| PACIENTE                                                                                                                                                                                           | EDNEY BORGES DE JESUS                                           |                                                                                     |            |
| DIAGNÓSTICO                                                                                                                                                                                        |                                                                 |                                                                                     |            |
| ALERGIAS                                                                                                                                                                                           | HAS                                                             | NEGA                                                                                | DM2        |
| IDADE                                                                                                                                                                                              | LEITO                                                           | DATA                                                                                | 08/06/2018 |
| ITEM                                                                                                                                                                                               | PRESCRIÇÃO                                                      |                                                                                     | HORÁRIO    |
| 1                                                                                                                                                                                                  | DIETA ORAL LIVRE                                                |                                                                                     | 5M         |
| 2                                                                                                                                                                                                  | SF0,9 500ML EV DE 12/12H                                        |                                                                                     | 24         |
| 3                                                                                                                                                                                                  | CEFALOTINA 1G EV DE 6/6H                                        |                                                                                     | 24         |
| 4                                                                                                                                                                                                  | TILATIL 40MG EV 1X/DIA                                          |                                                                                     | 24         |
| 5                                                                                                                                                                                                  | DIPIRONA 1G EV 6/6H                                             |                                                                                     | 24         |
| 6                                                                                                                                                                                                  | TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA    |                                                                                     | 24         |
| 7                                                                                                                                                                                                  | PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)                                      |                                                                                     | 24         |
| 8                                                                                                                                                                                                  | RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N                                     |                                                                                     | 24         |
| 9                                                                                                                                                                                                  | SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)                     |                                                                                     | 24         |
| 10                                                                                                                                                                                                 | SSVV + CCGG 6/6 H                                               |                                                                                     | 24         |
| 12                                                                                                                                                                                                 | CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG               |                                                                                     | 24         |
| 14                                                                                                                                                                                                 | CURATIVO DIÁRIO                                                 |                                                                                     |            |
| 15                                                                                                                                                                                                 | GENTAMICINA 240MG EV 1X/DIA                                     |                                                                                     | 24         |
| 16                                                                                                                                                                                                 |                                                                 |                                                                                     |            |
| 17                                                                                                                                                                                                 |                                                                 |                                                                                     |            |
| 18                                                                                                                                                                                                 | SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC).                |                                                                                     |            |
| 19                                                                                                                                                                                                 | CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI      |                                                                                     |            |
| 20                                                                                                                                                                                                 | 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% |                                                                                     |            |
|                                                                                                                                                                                                    | 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA                                   |                                                                                     |            |

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
 Av. Siqueira Campos, 300  
 Fone: (68) 3111-0000  
 18 OUT 2018  
 O presente documento é uma cópia e não substitui o Original que foi encaminhado para o Hospital

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

J BLOCO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA  
 Paciente em boas condições, sem queixas, realizou avaliações de enfermagem e SSVV, segue para as avaliações da equipe de enfermagem.

DOCUMENTO ORIGINAL  
 01 NOV. 2018

Dr. Marcos Brunner  
 Médico Residente  
 Ortopedia e Traumatologia  
 CRM 111111

| SINAIS VITAIS | PA      | FC  | T      | D  |
|---------------|---------|-----|--------|----|
| 6 H           | 140x80  | 96  | 36,0°C | 2x |
| 12 H          | 140x84  | 105 | 36,0°C |    |
| 18 H          | 150/100 | 101 | 36,0°C |    |
| 24 H          | 150x100 | 82  | 36,4°C |    |

MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.

09/06 22h. PA: 150x93  
 FC: 96  
 T: 36,7

Paciente: Chau Borges de Jesus

Diagnóstico Pré-operatório: FX e Lx de Tarsometatarsos (E)

Procedimento: Tratamento Cirúrgico de FX e Lx de Tarsometatarsos (E)

Cirurgião: Dr. Elder R3 1º Auxiliar: Dr. Jussiele

### Bolém Operatório

1. Paciente em DDH sob urgência
2. AA + CCE + Redução Interna da FX;
3. LMC Frontal + Sutura da Pele;
4. Drenagem de fixador Externo Transarticular pelo foco da fratura / Luxação + Cartilagem Rota

Cópia

5. Anestesia

6. A RPA.

**DOCUMENTO ORIGINAL**

**01 NOV. 2018**

Dr. Elder Soares  
Médico Residente  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 3528/RN

|                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA<br/>Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N<br/>Novo Planalto - Tel (68) 2121-0620</p> <p><b>AUTENTICAÇÃO</b></p> <p><b>1º OUT 2018</b></p> <p>Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel reprodução Original que foi apresentado neste Hospital</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Dr. Fernando Rezende  
Médico Residente em Ortopedia e Traumatologia  
CRM 3528/RN



# Emergência

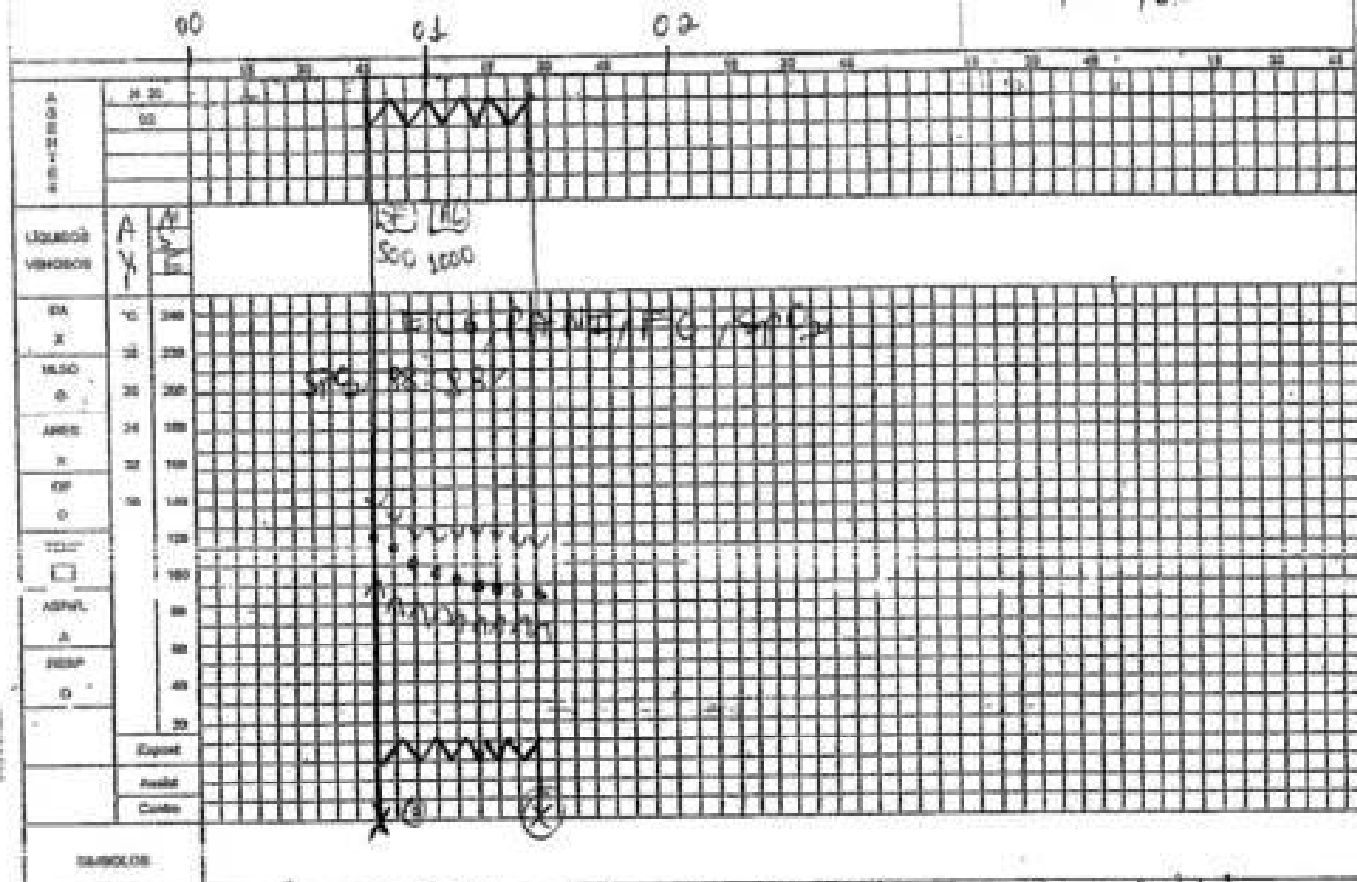
HC - HOSPITAL DE CURITIBA DO ESTADO DO PARANÁ

FICHA DE ANESTESIA

Ediney Borges de Jesus

Id: 33 anos

08/06/18



| ANESTESIA               | DOSES                | TEMPO | ANESTESIA               |
|-------------------------|----------------------|-------|-------------------------|
| 1. Propofol 9,5% 18,5mg | Propofol 9,5% 18,5mg | 00:45 | 1. Propofol 9,5% 18,5mg |
| 2.                      | 2.                   | 01:25 | 2.                      |
| 3.                      | 3.                   |       | 3.                      |
| 4.                      | 4.                   |       | 4.                      |
| 5.                      | 5.                   |       | 5.                      |
| 6.                      | 6.                   |       | 6.                      |
| 7.                      | 7.                   |       | 7.                      |
| 8.                      | 8.                   |       | 8.                      |
| 9.                      | 9.                   |       | 9.                      |
| 10.                     | 10.                  |       | 10.                     |
| 11.                     | 11.                  |       | 11.                     |
| 12.                     | 12.                  |       | 12.                     |
| 13.                     | 13.                  |       | 13.                     |
| 14.                     | 14.                  |       | 14.                     |
| 15.                     | 15.                  |       | 15.                     |
| 16.                     | 16.                  |       | 16.                     |
| 17.                     | 17.                  |       | 17.                     |
| 18.                     | 18.                  |       | 18.                     |
| 19.                     | 19.                  |       | 19.                     |
| 20.                     | 20.                  |       | 20.                     |
| 21.                     | 21.                  |       | 21.                     |
| 22.                     | 22.                  |       | 22.                     |
| 23.                     | 23.                  |       | 23.                     |
| 24.                     | 24.                  |       | 24.                     |
| 25.                     | 25.                  |       | 25.                     |
| 26.                     | 26.                  |       | 26.                     |
| 27.                     | 27.                  |       | 27.                     |
| 28.                     | 28.                  |       | 28.                     |
| 29.                     | 29.                  |       | 29.                     |
| 30.                     | 30.                  |       | 30.                     |
| 31.                     | 31.                  |       | 31.                     |
| 32.                     | 32.                  |       | 32.                     |
| 33.                     | 33.                  |       | 33.                     |
| 34.                     | 34.                  |       | 34.                     |
| 35.                     | 35.                  |       | 35.                     |
| 36.                     | 36.                  |       | 36.                     |
| 37.                     | 37.                  |       | 37.                     |
| 38.                     | 38.                  |       | 38.                     |
| 39.                     | 39.                  |       | 39.                     |
| 40.                     | 40.                  |       | 40.                     |
| 41.                     | 41.                  |       | 41.                     |
| 42.                     | 42.                  |       | 42.                     |
| 43.                     | 43.                  |       | 43.                     |
| 44.                     | 44.                  |       | 44.                     |
| 45.                     | 45.                  |       | 45.                     |
| 46.                     | 46.                  |       | 46.                     |
| 47.                     | 47.                  |       | 47.                     |
| 48.                     | 48.                  |       | 48.                     |
| 49.                     | 49.                  |       | 49.                     |
| 50.                     | 50.                  |       | 50.                     |
| 51.                     | 51.                  |       | 51.                     |
| 52.                     | 52.                  |       | 52.                     |
| 53.                     | 53.                  |       | 53.                     |
| 54.                     | 54.                  |       | 54.                     |
| 55.                     | 55.                  |       | 55.                     |
| 56.                     | 56.                  |       | 56.                     |
| 57.                     | 57.                  |       | 57.                     |
| 58.                     | 58.                  |       | 58.                     |
| 59.                     | 59.                  |       | 59.                     |
| 60.                     | 60.                  |       | 60.                     |
| 61.                     | 61.                  |       | 61.                     |
| 62.                     | 62.                  |       | 62.                     |
| 63.                     | 63.                  |       | 63.                     |
| 64.                     | 64.                  |       | 64.                     |
| 65.                     | 65.                  |       | 65.                     |
| 66.                     | 66.                  |       | 66.                     |
| 67.                     | 67.                  |       | 67.                     |
| 68.                     | 68.                  |       | 68.                     |
| 69.                     | 69.                  |       | 69.                     |
| 70.                     | 70.                  |       | 70.                     |
| 71.                     | 71.                  |       | 71.                     |
| 72.                     | 72.                  |       | 72.                     |
| 73.                     | 73.                  |       | 73.                     |
| 74.                     | 74.                  |       | 74.                     |
| 75.                     | 75.                  |       | 75.                     |
| 76.                     | 76.                  |       | 76.                     |
| 77.                     | 77.                  |       | 77.                     |
| 78.                     | 78.                  |       | 78.                     |
| 79.                     | 79.                  |       | 79.                     |
| 80.                     | 80.                  |       | 80.                     |
| 81.                     | 81.                  |       | 81.                     |
| 82.                     | 82.                  |       | 82.                     |
| 83.                     | 83.                  |       | 83.                     |
| 84.                     | 84.                  |       | 84.                     |
| 85.                     | 85.                  |       | 85.                     |
| 86.                     | 86.                  |       | 86.                     |
| 87.                     | 87.                  |       | 87.                     |
| 88.                     | 88.                  |       | 88.                     |
| 89.                     | 89.                  |       | 89.                     |
| 90.                     | 90.                  |       | 90.                     |
| 91.                     | 91.                  |       | 91.                     |
| 92.                     | 92.                  |       | 92.                     |
| 93.                     | 93.                  |       | 93.                     |
| 94.                     | 94.                  |       | 94.                     |
| 95.                     | 95.                  |       | 95.                     |
| 96.                     | 96.                  |       | 96.                     |
| 97.                     | 97.                  |       | 97.                     |
| 98.                     | 98.                  |       | 98.                     |
| 99.                     | 99.                  |       | 99.                     |
| 100.                    | 100.                 |       | 100.                    |

Observações de evolução de terapia E

Pr. Ana Paula R2 Barile Pr. Elder R1 Fernando

*[Handwritten signature]*

Dr. Atchúcio, Dr. Alcides e Dr. Adriano no Tórax

01 NOV. 2018

Class F

13



NOME: Caroline Viana

# SAII - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

## CENTRO CIRÚRGICO/SRPA

SESAN

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO

TRANSOPERATÓRIO

SRPA

|                                |                               |                                   |                                    |           |
|--------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-----------|
| Nome: <u>Caroline Viana</u>    | Entrada na Sala: <u>09:00</u> | Início da Anestesia: <u>09:51</u> | Término da Anestesia: <u>10:51</u> | Sala S.O. |
| Grupo Sanguíneo: <u>B+ Rh+</u> | Grupo Neutrofilo: <u>1</u>    | Posição: <u>mento</u>             | Localização: <u>Costa</u>          |           |

|                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Chegada: <u>09:00</u><br>Pós-Operatório: <u>1</u><br>Internação: <u>1</u><br>Outros: <u>1</u><br>Grupo Proposta: <u>1</u> | Anestesia: <u>1</u><br>Anestésico: <u>1</u><br>Tipo: <u>1</u><br>Nome: <u>1</u><br>Dose: <u>1</u><br>Out: <u>1</u><br>Filmes: <u>1</u><br>Fluorescência: <u>1</u><br>Análise de Post: <u>1</u><br>glic: <u>1</u> | 1. Sonda<br>2. Curativo<br>3. Dreno<br>4. Asseso Venoso<br>5. Outros: <u>1</u> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                    |                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Estado Geral: <u>1</u><br>2. Dor: <u>1</u><br>3. Sinais Vitais: <u>1</u><br>4. Outros: <u>1</u> | Exames na S.O.: <u>1</u><br>( ) Ht ( ) Hb ( ) Hemograma ( ) Rast X<br>( ) Outros: <u>1</u> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                    |                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Estado Geral: <u>1</u><br>2. Dor: <u>1</u><br>3. Sinais Vitais: <u>1</u><br>4. Outros: <u>1</u> | Exames na S.O.: <u>1</u><br>( ) Ht ( ) Hb ( ) Hemograma ( ) Rast X<br>( ) Outros: <u>1</u> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                    |                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Estado Geral: <u>1</u><br>2. Dor: <u>1</u><br>3. Sinais Vitais: <u>1</u><br>4. Outros: <u>1</u> | Exames na S.O.: <u>1</u><br>( ) Ht ( ) Hb ( ) Hemograma ( ) Rast X<br>( ) Outros: <u>1</u> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|

01 NOV 2010





Sistema  
Único de  
Saúde

Ministério  
da  
Saúde

# LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

## IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

3 - CRES

2 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

4 - CRES

## IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

7 0 0 5 0 4 9 5 1 4 0 0 7 5 8

12 / 03 / 1985

M

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

Valauren Borges da Jesus

915 91911418 / 1414

12 - ENDEREÇO (RUA, V. SANTO)

R. Civitão 796 Nova Lidaç

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - CDD. ISO MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

BV

PE

## JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Febre, Tosse e Phor.  
Quadrante

18 - CONDIÇÕES QUE ANTERECEDAM A INTERNAÇÃO

Clínico

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Clínico

20 - IDENTIFICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO

21 - CID 10 PRIMÁRIO 22 - CID 10 SECUNDÁRIO DAS DOENÇAS

Febre, Tosse e Phor.

## PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - Nº DOCUMENTO (CNS/OPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

32 - ASSINATURA E CARIMBO (P) DO REGISTRO DO CONSELHO

18 / 06 / 15

## PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - CDD DA DOENÇA

35 - SÉRIE

36 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

37 - CDD EMPRESA

38 - CDD DA EMPRESA

39 - SÉRIE

40 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

41 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

42 - EMPREGADO

43 - EMPREGADOR

44 - PREVIDÊNCIA

45 - DESPREVIDÊNCIA

46 - PREVIDÊNCIA

47 - NÃO SUPRIDO

48 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

49 - CDD. ORGÃO EMISSOR

50 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

51 - CDD

52 - CDD

53 - CDD

54 - CDD

55 - CDD

56 - CDD

57 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

58 - ASSINATURA E CARIMBO (P) DO REGISTRO DO CONSELHO

18/06/15

01 NOV. 2018 R-6

0408060360 + T84



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data:

11/12/18

O.S.

Edy R. Lima

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

Colo, bexiga - 2.12.18

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA:

2.12.18

TIPO DE INTERVENÇÃO:

MEDICAÇÕES E ACIDENTES:

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

CIRURGIÃO:

Edy R. Lima

1º AUXILIAR:

Edy R. Lima

2º AUXILIAR:

INSTRUMENTADORA:

3º AUXILIAR:

ANESTESIA:

ANESTESISTA:

Edy R. Lima

ANESTÉSICO:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

Dr. Roberto L. P. Dias  
Nº 11.111-1/2018  
11/12/18

RELATÓRIO CIRURGICO

1 - pleural, pulm  
2 - pulm, pulm  
3 - pulm  
4 - pulm, pulm, pulm - Dgo fixado pulm  
5 - pulm, pulm + pulm, pulm de pulm + pulm pulm  
6 - pulm, pulm + pulm, pulm pulm, pulm + pulm  
7 - pulm, pulm, pulm, pulm  
8 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
9 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
10 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
11 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
12 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
13 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
14 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
15 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
16 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
17 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
18 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
19 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
20 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
21 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
22 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
23 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
24 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
25 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
26 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
27 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
28 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
29 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
30 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
31 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
32 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
33 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
34 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
35 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
36 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
37 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
38 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
39 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
40 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
41 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
42 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
43 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
44 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
45 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
46 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
47 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
48 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
49 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
50 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
51 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
52 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
53 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
54 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
55 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
56 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
57 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
58 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
59 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
60 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
61 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
62 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
63 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
64 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
65 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
66 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
67 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
68 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
69 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
70 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
71 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
72 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
73 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
74 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
75 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
76 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
77 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
78 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
79 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
80 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
81 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
82 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
83 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
84 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
85 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
86 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
87 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
88 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
89 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
90 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
91 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
92 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
93 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
94 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
95 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
96 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
97 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
98 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
99 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm  
100 - pulm, pulm, pulm, pulm, pulm, pulm

01 NOV. 2018





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

## FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

ID - 33 anos

| NOME DO PACIENTE       | APT OU LEITO | Nº DO PRONTUÁRIO | DATA     |
|------------------------|--------------|------------------|----------|
| Ediney Borges de Jesus | 110-01       | -                | 18/10/18 |

CIRURGIA

| TIPO                    | TEMPO DE DURAÇÃO |       |             |
|-------------------------|------------------|-------|-------------|
| Osteomielite de TNZ (E) | INICIO           | FIM   | TEMPO TOTAL |
|                         | 11:15            | 15:30 |             |

## EQUIPE MÉDICA

|             |              |                 |                        |
|-------------|--------------|-----------------|------------------------|
| CIRURGIÃO   | Dr. Walter   | ANESTESISTA:    | Dr. Marisa             |
| 1º AUXILIAR | Dr. Rogério  | RES. ANESTESIA: | R. S. Bruno            |
| 2º AUXILIAR | R. S. Marcos | INSTRUMENTADOR  | R. S. Fernando         |
|             |              | CIRCULANTE      | Kelly Jennifer / Bahia |

TIPO DE ANESTESIA: Raquia : 25-25 kg

TEMPO DE DURAÇÃO:

| C. INT. | MATERIAIS                   | VALOR | QUANT | MEDICAMENTOS                 | VALOR      |
|---------|-----------------------------|-------|-------|------------------------------|------------|
| 17      | PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID. |       | 17    | FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO    | 500ml.     |
| 17      | PACOTES GAZE                |       |       | FRASCOS- SORO RINGER LACTADO |            |
| 12      | LUVA ESTERIL 7.0            |       |       | FRASCOS- SORO GLICOSADO      |            |
|         | LUVA ESTERIL 7.5            |       | 1     | FIO VICRYL®                  |            |
|         | LUVA ESTERIL 8.0            |       | 1     | FIO MONONYLON Nº 2.0         |            |
|         | LUVA ESTERIL 8.5            |       |       | FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº    |            |
| 1       | LUVAS P/ PROCEDIMENTOS      |       |       | FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº    |            |
| 1       | LÂMINA BISTURINº 22         |       |       | FIO CATGUT SIMPLES Nº        |            |
|         | DRENO DE SUÇÃO Nº           |       |       | FIO CATGUT CROMADO Nº        |            |
|         | DRENO DE TORAX Nº           |       |       | FIO PROLENE Nº               |            |
|         | DRENO DE PENROSE Nº         |       |       | FIO SEDA Nº                  |            |
|         | SERINGA 01ML                |       |       | SURGICEL                     |            |
| 1       | SERINGA 03ML                |       |       | CERA P/ OSO                  |            |
| 1       | SERINGA 05 ML               |       |       | KIT CATARATA Nº              |            |
| 1       | SERINGA 10ML                |       | 100ml | GEOFOAM                      | Alcool 70% |
| 1       | SERINGA 20ML                |       | 100ml | FFA CARDIACA                 | Topico     |
| 1       | Esparadrapo                 |       | 1     | OUTROS: Algodão Capon        |            |

| MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS |                    | DEBITAR NA C.C DO PACIENTE            | VALOR |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------|-------|
| INSTRUMENTADOR (A)                                                              | ENFERMEIRA CHEFE   | MATERIAL MEDICAMENTOS                 |       |
|                                                                                 | Guilherme          |                                       |       |
|                                                                                 | Bruno              | SUB- TOTAL                            |       |
|                                                                                 | Dilene             |                                       |       |
| FUNCIONÁRIO/CALCULOS                                                            | CIRCULANTE DE SALA | TAXA DE SALA                          |       |
|                                                                                 | Kelly              | TAXA DE ANESTESIA                     |       |
|                                                                                 | Bahia              | SOMA                                  |       |
|                                                                                 |                    | ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE |       |

01 NOV. 2018



GOVERNO DE RORAIMA  
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

CAUTELA DA Ortopedia

Tipo Cirurgia:

Artroscopia de TAZ E

Data: 19 / 06 / 2018

Nº. DO PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_

Próximo: Edney Borges de Jesus

Idade 33a

Bloco: A Enfermaria 410 Leito: 01

Cirurgia: Implantes Bloqueadores de Pequenos fragmentos Nº \_\_\_\_\_

Circulante: Villy Spayffer / Bahia Sala 02

Conferência Expurgo CME: \_\_\_\_\_

Material Utilizado:

1 Placa Tercio de cano - 10 furos  
7 Parafusos espongiosos - 20mm  
1 " " " - 16mm  
1 " " Cortical - 40mm  
1 " " " - 45mm

  
Médico Responsável

1ª Via - PRONTUÁRIO DO PACIENTE

2ª Via - CME

01 NOV. 2018



ESTADO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA 1.ª CIRURGIA

Anestesia: Deprimida II

INFORMAÇÕES GERAIS

CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO: ( ) Sim ( ) Não

CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:

- ( ) Identificação do paciente  
( ) Sítio cirúrgico  
( ) Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS:

(a) REVISÃO DO CIRURGIÃO:  
Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação e perda sanguínea prevista.

(b) REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:  
Há alguma preocupação específica em relação ao paciente?

(c) REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:  
Os materiais necessários, como instrumental, proteção e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização (incluindo resultado do indicador). Há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações.

A PROFILOXIA ANTIBIÓTICA PREVENIVA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.

- ( ) Não se aplica  
( ) Sim

Cirurgião: \_\_\_\_\_ Anestesiologista: \_\_\_\_\_

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

INFORMAÇÕES GERAIS

OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMARAM VERBALMENTE COM A EQUIPE:

1- O NOME E O PROCEDIMENTO REGISTRADO

- (a) Sim ( ) Não

2- SE AS CONDIÇÕES DE INSTALAÇÕES CIRÚRGICAS, COMPRESSAS E FERRAMENTAS ESTÃO CORRETAS

- (a) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

3- COMO A AMOSTRA PARA A ANÁLISE PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)

- ( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO

- ( ) Sim (a) Não

(b) O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISARAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

- ( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

Cirurgião: \_\_\_\_\_

Enfermeira: \_\_\_\_\_  
Coordenador(a): \_\_\_\_\_  
Assistentes e Carimbo: \_\_\_\_\_





HOSPITAL GERAL DE RORAIMA  
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE RORAIMA SESAU – SUS  
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

**RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS**

PACIENTE Edney Douglas de Jesus 33 ANOS,  
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 19 / 06 / 18 COM  
DIAGNÓSTICO DE Fratura de humero esquerdo no terço médio (I)  
NO DIA 16 / 06 / 18 FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE  
Ulnar e rádio de humero esquerdo no terço médio (I) SENDO  
OPERADO PELO DR. Rogério E DR. Delson  
RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 20 / 06 / 18 AS 13:00 EM  
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.  
COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL  
CORONEL MOTA NO DIA 05 / 07 / 18 AS 13:00 COM  
DR. Rogério

DOCUMENTO  
ORIGINAL  
01 NOV. 2018



**ORIENTAÇÕES GERAIS :**

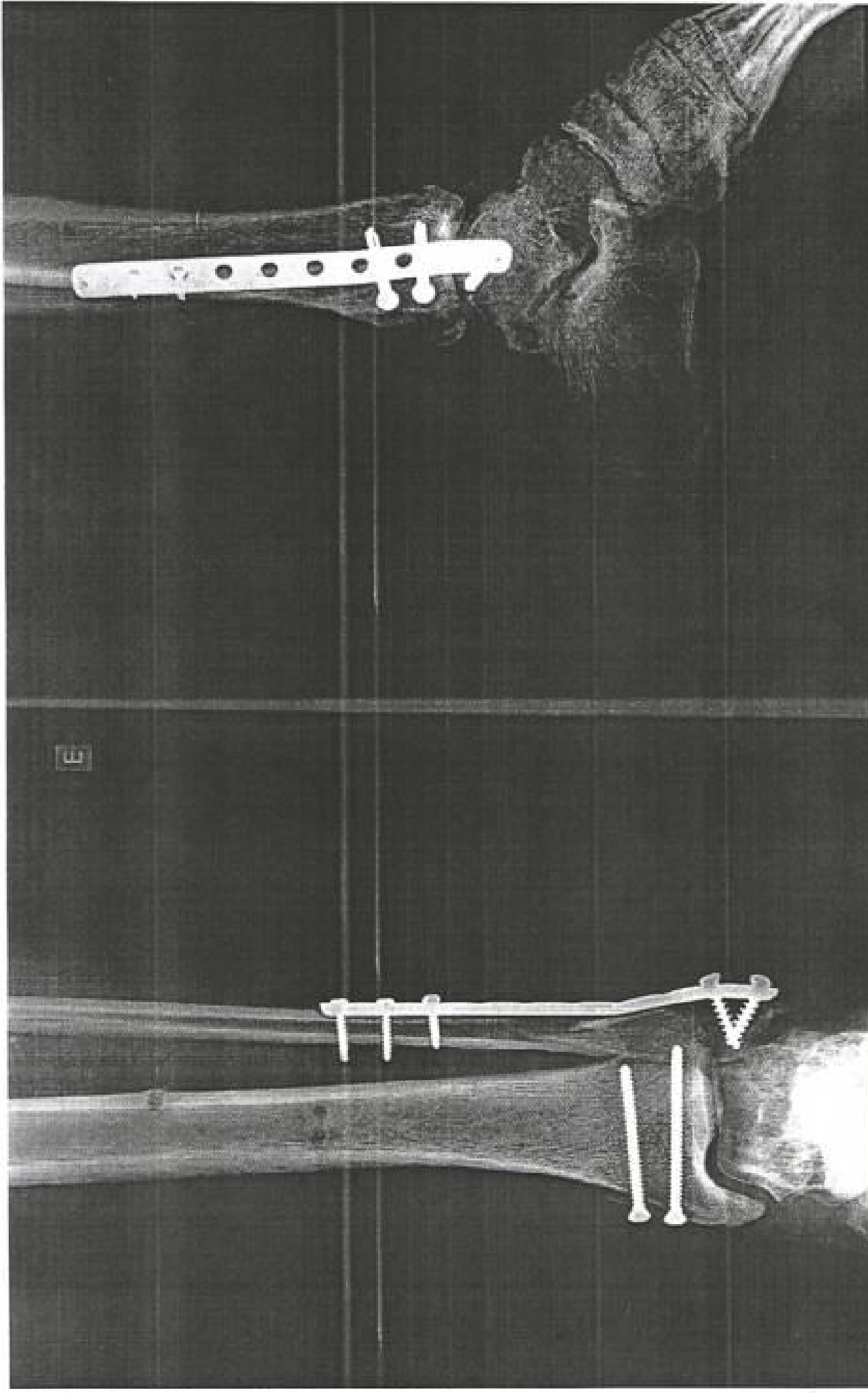
- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS SUPERIORES
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 3- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- 4- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.
- 5- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- 6- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR.

Dr. Fernando Rezende  
Médico Residente em Ortopedia e Traumatologia  
CRM 200

BOA VISTA 20 / 06 / 18

MÉDICO



EDNEY JESUS

10365

HOSPITAL CORONEL MOTA

04/09/2018

Alex

78.4 kg

F



48.1 %

25/6/2018 09:44:08

25/6/2018 09:44:08

48.1 %

EDNEI BORGES DE JESUS

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR. NASCIMENTO / ED DO RILENE

E



51.3 %

12/02/2018 15:21:44

55.5 %

12/02/2018 15:21:44

EDNEY BORGES DE JESUS,

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

TR. DARLAN ED. FRANCILENE

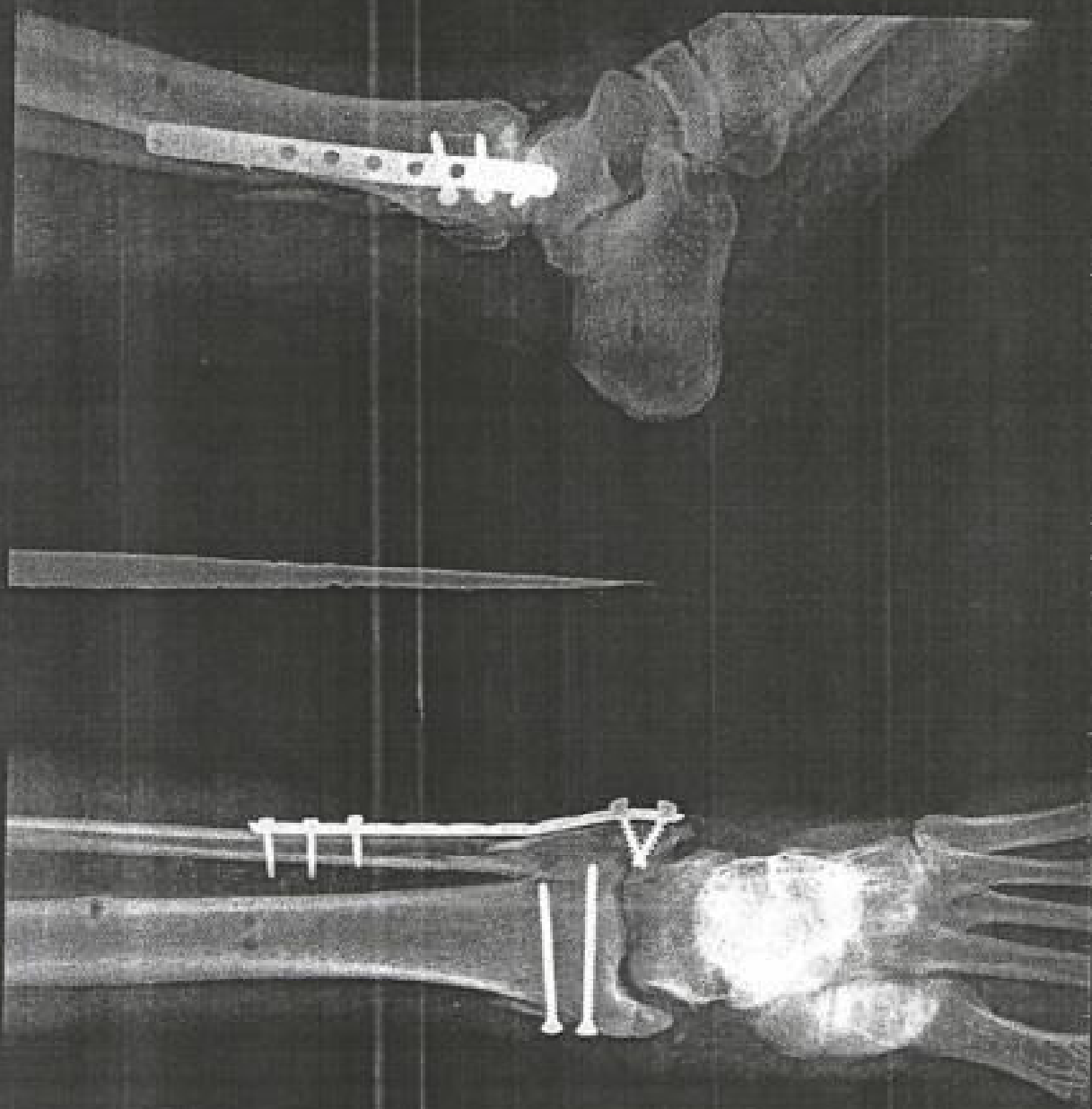
D

EDNI BORGES

8/6/2018 00:05:49

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

67.7%



III

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

EDINEY BORGES DE JESUS 12/07/2018

D/N

53,8 %

MEMBROS INFE

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

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL  
1236011141

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1236011141

NOME  
EDINEY BORGES DE JESUS

DOC IDENTIDADE / ORG EMISSORA  
232824 SSP RR

CPF  
761.693.912-00

DATA NASCIMENTO  
12/03/1985

FILIAÇÃO  
RAIMUNDO LUIZ CARDOSO  
JESUS  
VALDELENE BORGES DE  
JESUS

PERMISSÃO  
ACC  
CAT HAB  
AB

Nº REGISTRO  
03143918816

VALIDADE  
25/07/2019

1ª HABILITAÇÃO  
09/12/2003

OBSERVAÇÕES

*Ediney Borges de Jesus.*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
BOA VISTA - RORAIMA

DATA DE EMISSÃO  
03/02/2016

14862175121  
RR208726306

LUIZ EDUARDO SILVA DE CASTILHO  
DIRETOR DE REGISTRO E HABILITAÇÃO  
DETRAN-RR (RORAIMA)

ASSINATURA DO EMISSOR

01 NOV. 2018

Eletrobras Distribuição Roraima  
Av. Capitão José Carlos, 407 - Centro - Boa Vista - RR  
CEP: 69.001-400 (011) 4001.44 (Fax: 011) 4001.44  
Boa Vista / Roraima - Brasil - 69.001-400  
Regime especial de tributação adotado pela LEI Nº 10.833 de 20 de abril de 2003.

11º da Nova Foz de Iguaçu 001340033  
A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE Roraima  
está sob o nº 10.833 de 20 de abril de 2003.

| CONTADOR    | VENCIMENTO | CONSUMO (KWH) | TOTAL A PAGAR (R\$) |
|-------------|------------|---------------|---------------------|
| AGOSTO/2018 | 11/09/2018 | 277           | 192,70              |

ILDIR INACIO DE SOUZA  
R. ANTONIO P. GALVAO 1832 6 BUITIS  
CPF: 000918305151096  
C/P: 69.309-100 - BOA VISTA

ROT: 5.001.12.04.021750

| UNIDADES DE LECTURA | SW    | VARI | DATAS DA LECTURA           |
|---------------------|-------|------|----------------------------|
| Atual               | 51748 |      | Atual 27/08/2018           |
| Anterior            | 51471 |      | Anterior 25/07/2018        |
| Consumo da Medição  | 1.000 |      | Próxima Leitura 24/09/2018 |
| Consumo Médio       | 277   |      | Exatidão 24/08/2018        |
| Consumo Mínimo      | 272   | FECH | Apresentação 27/08/2018    |

NORMA

33

CADASTRO DE INSCRIÇÃO CONTRIBUICIONARIA

| RESIDENCIAL | UF | INSCRIÇÃO | CPF       | CPF-FIN   | CPF-12 meses |
|-------------|----|-----------|-----------|-----------|--------------|
| RESIDENCIAL | RR | 2207045   | N 2519404 | 1.1.1.1.1 | 194          |

| HISTÓRICO KWH | DESCRIÇÃO DA CONTA                  |
|---------------|-------------------------------------|
| Consumo comum |                                     |
| JUL/18 150    | CONSUMO 277 A R\$ 0,557486 = 154,47 |
| JUL/18 201    | CORREÇÃO MONETARIA DA 06/18-09 0,15 |
| MAR/18 205    | CORREÇÃO MONETARIA IC 06/18-09 2,05 |
| ABR/18 255    | MULTA POR ATRASO DE 1 06/18-09 0,95 |
| MAR/18 282    | JUROS DE MORA POR ATR 06/18-09 0,50 |
| FEV/18 380    | MULTA POR ATRASO 06/18-09 2,28      |
| JAN/18 207    | JUROS DE MORA DE IMPO 06/18-09 1,00 |
| DEZ/17 183    | ILUMINAÇÃO PÚBLICA 11,25            |
| NOV/17 155    |                                     |
| OUT/17 142    |                                     |

DETA LHE EXIBIR  
14.07 - 2.45

*Idir Inacio de Souza*

MESSAGENS IMPORTANTES / REAVISOS DE VENCIMENTO

| Mes/Ano | Valor R\$ | Valor de cobrança após a aplicação do Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE Roraima |
|---------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 07/2018 | 192,77    | R\$ 192,77 (R\$ 192,77) - R\$ 192,77 (R\$ 192,77)                                      |

VÁLIDA EM TODOS  
OS VEÍCULOS NACIONAIS

980151096

PREMIOS PLASTIFICAR

980151096

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

ILDIR INACIO DE SOUZA



DOC. IDENTIFIC. - RG (Classificação)  
114807 550 RR

CPF 383.031.515-04 DATA NASCIMENTO 07/06/1978

PLACAO JOSE SOUZA DE ASSUNCAO

UNIDADE I INACIO DE OLIVEIRA

PERMISSÃO - RAC - CATEGORIA AB

PROFISSIONAL - 011019.2304 VALOR 28/01/2021 - 15/12/1999



*[Signature]*

Assinado digitalmente por Ildir Inacio de Souza

LOCAL BOA VISTA - RR - AIMA DATA DE EMISSAO 30/01/2015

980151096 980151096 980151096

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO



# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180518855 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** EDINEY BORGES DE JESUS **Data do acidente:** 07/06/2018 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

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

**Data da análise:** 12/11/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DO PILÃO ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA+PARAFUSO) E ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO TORNOZELO ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO TORNOZELO ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

## DANOS

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

# PROCURAÇÃO

## OUTORGANTE

|                |                                |
|----------------|--------------------------------|
| NOME:          | Ediney Borges de Jesus         |
| NACIONALIDADE: | Brasileiro                     |
| PROFISSÃO:     | Autônomo                       |
| IDENTIDADE:    | 232824 SSP/RR                  |
| ENDEREÇO:      | Rua Curitiba, 796, Nova Cidade |

## OUTORGADO

|                |                                            |
|----------------|--------------------------------------------|
| NOME:          | Ilean Inácio de Souza                      |
| NACIONALIDADE: | Brasileira                                 |
| PROFISSÃO:     | Autônoma                                   |
| IDENTIDADE:    | 114.807 SSP/RR                             |
| ENDEREÇO:      | Rua Antônio Pinheiro Gomes, 1832, Curitiba |

Pelo presente instrumentô Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado, acima qualificado, a quem confio poderes para representar-me perante as SEGURADORAS que constitui o CONSÓRCIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.



Boa Vista 02/07/2018

LOCAL E DATA

Ediney Borges de Jesus  
99156-1315

ASSINATURA DO OUTORGANTE

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE)

**DANIEL AQUINO**  
Cartório do 2º Ofício de Boa Vista  
Daniel Aquino - Tabelião e Registrador  
Av. Atalide Teive, 4307 - Asa Branca - Boa Vista/RR  
Fone: (95) 3637-4186  
Oficio@boaavista@cartorioaquino.com.br

28458  
Reconheço por VERDADEIRA a(s) firma(s)  
EDINEY BORGES DE JESUS

Em testemunho da verdade. BPO  
De que dou fé. Boa Vista/RR, 02 de julho de 2018.  
Consulte o(s) selo(s) abaixo em [cidadeportal.com.br](http://cidadeportal.com.br)  
REC/FIR168295E6LFSMAGHUT14H74/

Emolumentos: R\$ 2,39 Fundos ISS: R\$ 0,60 Total: R\$ 2,99

Ana Claudia Almeida Pinheiro  
Escritorante Autorizada

DOCUMENTO  
ORIGINAL  
01 NOV. 2018

# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0401294/18

**Vítima:** EDINEY BORGES DE JESUS

**CPF:** 761.693.912-00

**Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

**Data do acidente:** 07/06/2018

**Titular do CPF:** EDINEY BORGES DE JESUS

**CPF de:** Próprio

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### Sinistro

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

### ILOIR INACIO DE SOUZA : 383.051.512-04

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

### EDINEY BORGES DE JESUS : 761.693.912-00

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

## ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 05/11/2018  
Nome: EDINEY BORGES DE JESUS  
CPF: 761.693.912-00

EDINEY BORGES DE JESUS

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 05/11/2018  
Nome: ANGELILCE ARRUDA MOREIRA  
CPF: 720.283.862-15

ANGELILCE ARRUDA MOREIRA

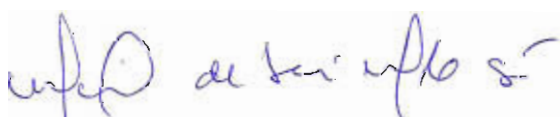
### SUBSTABELECIMENTO

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**; **CENTAURUS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; **CHUBB SEGUROS BRASIL S/A**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**; **COMPREV SEGURADORA S/A**; **COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **ESSOR SEGUROS S/A**; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; **FATOR SEGURADORA S/A**; **GAZIN SEGUROS S.A.**; **GENERALI BRASIL SEGUROS S/A**; **GENTE SEGURADORA S/A**; **ICATU SEGUROS S/A**; **INVESTPREV SEGURADORA S/A**; **INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; **J. MALUCELLI SEGURADORA S/A**; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; **MAPFRE VIDA S/A**; **MBM SEGURADORA S/A**; **MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A**; **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **OMINT SEGUROS S/A**; **PAN SEGUROS S/A**; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **POTENCIAL SEGURADORA S/A**; **PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A**; **PREVIMIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **SABEMI SEGURADORA S/A**; **SAFRA SEGUROS GERAIS S/A**; **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A**; **SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS**; **SOMPO SEGUROS S/A**, **STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.**; **SUHAÍ SEGUROS S/A**; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; **TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; **UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA**; **USEBENS SEGUROS S/A**; **VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS**; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; **ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato



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

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.



**MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**

**OAB/RJ 135.132**



## PROCURAÇÃO

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

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

  
**JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**  
DIRETOR PRESIDENTE

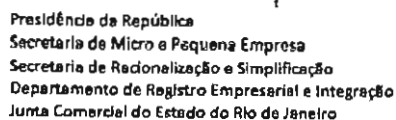
  
**HÉLIO BITTON RODRIGUES**  
DIRETOR

**17º Ofício de Notas DA CAPITAL**  
Tabellião: Carlos Alberto Firmo Oliveira  
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-9800  
A0828690  
088674

Reconheço por AUTENTICAÇÃO as firmas de: **HELIO BITTON RODRIGUES e JOSE ISMAR ALVES TORRES (X00000524453)**  
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018. Conf. por: Serventia TJ-FUNDOS  
Em testemunho da verdade. Total

Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.  
EOLP-56881 HDZ, EOLP-56882 GNS  
Consulte em <https://wa43.tiri.jus.br/sitepublico>

**CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ**  
Paula Cristina A. D. Gaspar  
3.96 Escrivente  
GTRE 400112 série 00077 ME  
Aut. 2013, 3º Lei 5.935/04



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

**33.3.0028479-6**

### Two particles

**Sociedade anônima**

### Done Empresarial

Normal

**NO. 40 DENTONIA**

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

## JUCERJA

Último Arquivamento:

00003131303 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0028479-6

SEGURO LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

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

Boleto(s): 102595004

Kush: ECCS2023-073D-4232-8033-7CC9943DA9D4

**REQUERIMIENTO**

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

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

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

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



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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

Pag. 2/13



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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



Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

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

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

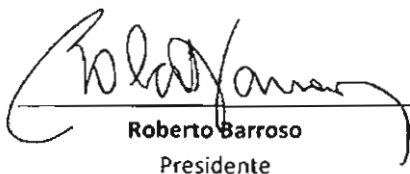
*Assinaturas manuscritas*

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

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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
**Roberto Barroso**  
Presidente

  
**Isabella Maria Azevedo da Cunha**  
Secretária

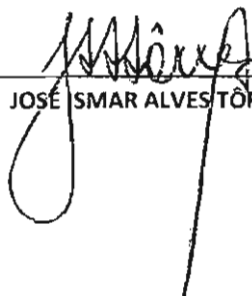
**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.  
NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04**

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

**TERMO DE POSSE**

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
\_\_\_\_\_  
**JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: G0-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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



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

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

**TERMO DE POSSE**

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
**HÉLIO BITTON RODRIGUES**

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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

Pag. 10/13





## PORTARIA Nº 755, DE 21 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.61978/2017-94, resolve:

Art. 1º Aproveitar as seguintes deliberações tomadas pelas assembleias de ALM SEGURADORA S.A. - MICROSEGURADORA, CNPJ n.º 23.694.731/0001-80, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 30 de junho de 2017:

I - Aumento do capital social em R\$ 400.168,00, elevando-o para R\$ 5.155.583,81, dividido em 179.245.992 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal; e

II - Reforma do estatuto social.

Art. 2º Revisar que a portaria de R\$ 180.140,00 do aumento de capital subscrito deverá ser integralizada até 30 de junho de 2018.

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

PAULO DOS SANTOS

## PORTARIA Nº 756, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.61978/2017-94, resolve:

Art. 1º Aproveitar a eleição de administradores de SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S.A., CNPJ n.º 09.248.608/0001-04, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 14 de dezembro de 2017.

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

PAULO DOS SANTOS

## PORTARIA Nº 757, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966, combinado com o artigo 5º da Lei Complementar n.º 124, de 15 de janeiro de 2007, e o que consta do processo Susep 15414.62561/2017-30, resolve:

Art. 1º Aproveitar a eleição de membro do comitê de auditoria de IRB BRASIL RESEGUROS S.A., CNPJ n.º 33.376.989/0001-91, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 26 de maio de 2017.

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

PAULO DOS SANTOS

## RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Susep/Diorg n.º 771, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2018, página 168, seção 1, onde se lê: "... na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017.", leia-se: "... na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017."

Ministério da Indústria,  
Comércio Exterior e ServiçosINSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA,  
QUALIDADE E TECNOLOGIA

## PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso das atribuições conferidas no § 3º do art. 4º da Lei n.º 5.946, de 11 de dezembro de 1973, nos incisos I e IV do art. 3º da Lei n.º 9.933, de 20 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 da Estrutura Regimental da Autarquia, aprovada pelo Decreto n.º 6.275, de 28 de novembro de 2007;

Considerando o Decreto Federal n.º 56.044, de 18 de maio de 1968, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos;

Considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, que aprova os Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviários Destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicada no Diário Oficial da União de 15 de janeiro de 2016, seção 01, página 46;

Considerando que o Inmetro ou entidade por ele acreditada, conforme o disposto no § 1º do art. 7º do Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos, deve assegurar a adequação dos veículos e dos equipamentos rodoviários destinados a este fim;

Considerando a necessidade de submissão do Certificado de Inspeção para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPPI) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CTPP), aplicável somente à modalidade de construção de tanques de carga rodoviários;

Considerando a necessidade de ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade aprovados pela Portaria Inmetro n.º 16/2016, resolve:

Art. 1º Ficam aprovados os ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviários destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicados pela Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, conforme disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no site [www.inmetro.gov.br](http://www.inmetro.gov.br) ou no endereço abaixo:

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro

Diretoria de Avaliação da Conformidade - Dconf

Rua São Alexandre, n.º 416 - 5º andar - Rio Comprido

Cep 20.261-232 - Rio de Janeiro - RJ

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

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

Art. 4º Ficam inseridos, no art. 4º da Portaria Inmetro n.º 16/2016, os seguintes parágrafos:

## SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

## CIRCULAR Nº 4, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, como públicas, conforme o conteúdo do Anexo, as propostas de modificação da Nomenclatura Comum do MERCOSUL - NCM e da Tarifa Externa Comum em anexo pelo Departamento de Negociação Internacional (DEINT), com o objetivo de caber subsídios para definição do posicionamento do governo brasileiro no âmbito da coordenação do Comitê Técnico n.º 1, da Tarifa, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, do Mercosul (CT-1).

1. Manifestações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao DEINT por meio do Protocolo-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco "P", Térreo, CEP 70053-900, Brasília (DF). As correspondências deverão fazer referência ao número desta Circular e ser encaminhadas no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação desta Circular no Diário Oficial da União.

2. As informações relativas às propostas deverão ser apresentadas mediante o preenchimento integral do roteiro próprio, disponível na página deste Ministério na Internet, no endereço [http://www.mdic.gov.br/infomercio/REPOSITORIO/decisoes/legislacao/TEC\\_2017/roteiro-de-contestacao.doc](http://www.mdic.gov.br/infomercio/REPOSITORIO/decisoes/legislacao/TEC_2017/roteiro-de-contestacao.doc). O formulário também pode ser solicitado pelos telefones (61) 2027-7303 e 2027-7358 ou pelo endereço de e-mail [circulo@mdic.gov.br](mailto:circulo@mdic.gov.br).

3. O acompanhamento sobre a análise das propostas poderá ser realizado por meio do endereço eletrônico <http://www.mdic.gov.br/index.php/comercio-exterior/relatorias-de-comercio-exterior-949/quovous-atividades>.

4. Caso haja, posteriormente, ajustes de texto realizados pelos técnicos em nomenclatura do CT-1, eventuais manifestações a respeito devem ser encaminhadas a esta Secretaria mediante os procedimentos previstos nesta Circular.

RENATO AGOSTINHO DA SILVA

## ANEXO

| SITUAÇÃO ATUAL |                                                                                                                          | SITUAÇÃO PROPOSTA |                                                                                                                                    |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2917.20.00     | - Ácidos policarboxílicos cíclicos, cíclicos ou cicloalifáticos, seus anidridos, halogênatos, peróxidos e seus derivados | 2917.20           | Ácidos Policarboxílicos, cíclicos, cíclicos ou cicloalifáticos, seus anidridos, halogênatos, peróxidos, peróxidos e seus derivados |
|                |                                                                                                                          | 2917.20.1         | Peróxidos e seus derivados                                                                                                         |
|                |                                                                                                                          | 2917.20.11        | Ésteres de ácidos policarboxílicos cíclicos                                                                                        |
|                |                                                                                                                          | 2917.20.15        | Ciclohexanato de dióxido                                                                                                           |
|                |                                                                                                                          | 2917.20.20        | Outros                                                                                                                             |
|                |                                                                                                                          |                   | Outros                                                                                                                             |

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 00012018012000014

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFA80E1FB8

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

12/11

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



4996507

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

**ESTATUTO SOCIAL**

**CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO**

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

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

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

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

**CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES**

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

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

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

**CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL**

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

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

Página 1 de 10

Bernardo F. S. Borwanger  
Secretário Geral

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



**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, 1/4 (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

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

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

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

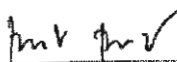
**ARTIGO 9º** - A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

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

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

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

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

  
Bernardo F. S. Berwenger  
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

12/A



4896509

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 3 de 10

Bernardo F. S. Benwanger  
Secretário Geral

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

13/4

convocada.



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

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

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

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

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

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

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

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

Página 4 de 10

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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

13/4



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

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

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

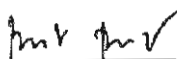
t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

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

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

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

Página 5 de 10

  
Bernardo F. S. Benwanger  
Secretário Geral

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



4996512

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 6 de 10

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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

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

10/7



4996513

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

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

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

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 7 de 10

Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B47D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

12/11



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.

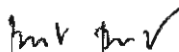
**Parágrafo Segundo** – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

## **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. Barwanger  
Secretário Geral

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

2/2



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

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

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

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

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

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

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

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

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

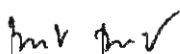
**Parágrafo Único** – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

## **CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO**

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

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

Página 9 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020103575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

de março de 1967.

19/4



4996516

## XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

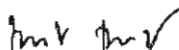
**ARTIGO 30** - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração,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

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

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

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

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

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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