



Número: **0856984-95.2017.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **21/11/2017**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JERONIMO BATISTA DA SILVA (AUTOR)		ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)		Janaína Melo Ribeiro Tomaz (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
10953 876	21/11/2017 17:02	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
10953 929	21/11/2017 17:02	<a href="#">adm jeronimo batista da silva</a>	Outros Documentos
10953 939	21/11/2017 17:02	<a href="#">adm jeronimo batista da silva bam</a>	Outros Documentos
10953 947	21/11/2017 17:02	<a href="#">prot adm jeronimo batista</a>	Outros Documentos
13155 219	20/03/2018 16:30	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
15625 159	30/07/2018 13:50	<a href="#">Mandado</a>	Mandado
16451 575	07/09/2018 06:47	<a href="#">Diligência</a>	Diligência
16451 576	07/09/2018 06:47	<a href="#">0856984 95</a>	Devolução de Mandado
16721 867	20/09/2018 16:33	<a href="#">CONTESTACAO</a>	Petição de habilitação nos autos
16721 905	20/09/2018 16:33	<a href="#">CONTESTACAO</a>	Outros Documentos
16721 908	20/09/2018 16:33	<a href="#">PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIO PT01</a>	Outros Documentos
16721 912	20/09/2018 16:33	<a href="#">PROCESSO ADMINISTRATIVO PREVIO PT02</a>	Outros Documentos
16721 922	20/09/2018 16:33	<a href="#">KIT BRADESCO SEGUROS S.A. ATUALIZADO</a>	Procuração
16721 924	20/09/2018 16:33	<a href="#">Substabelecimento GM-email</a>	Substabelecimento
16721 932	20/09/2018 16:33	<a href="#">SUBSTABELECIMENTO - BRADESCO SEGUROS PB 2018</a>	Substabelecimento
20303 461	04/04/2019 10:10	<a href="#">Petição - impugnação</a>	Petição

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_ª VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE JOÃO PESSOA – PB.

Justiça Gratuita

**JERÔNIMO BATISTA DA SILVA**, inscrito no CPF sob o nº  
707.892.064-39, residente e domiciliado na Rua Francisco de Assis Pedrosa, 60, Funcionários,  
CEP: 580079-750, João Pessoa – Paraíba, *não possui email*, por seus advogados, adiante  
assinados, legalmente constituídos nos termos do instrumento procuratório acostado, com  
escritório profissional sito à Av. Quintino Bocaiúva, 358, sala 04, Torre, nesta Capital, onde  
receberão as notificações e intimações de estilo que o caso requer, vem, com a devida venia,  
perante Vossa Excelência, propor a presente:

**AÇÃO JUDICIAL DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)**



## **EM VIRTUDE DE INVALIDEZ/DEBILIDADE PERMANENTE**

em face da **BRDESCO SEGUROS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 33.055.146/0001-93, sediada no Parque Sólon de Lucena, nº 641, CEP 58.013-131, Centro, nesta cidade, devendo ser citado na pessoa de seu representante legal, o que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante elencados:

### **PRELIMINARMENTE**

#### **Do Benefício da Gratuidade Processual**

O promovente, à luz do que dispõe a Lei nº 1.060/50 e o Art. 98 do CPC, vem à presença de Vossa Excelência requerer os benefícios da gratuidade processual por ser pobre na forma da lei, conforme atesta declaração acostada.

### **DOS FATOS**

O promovente é vítima de acidente automobilístico ocorrido, em **04.03.2017**, tudo conforme se depreende da cópia do Registro de Ocorrência Policial anexada a peça inicial.

**Por ocasião do acidente, o autor sofreu inúmeras lesões, que os deixaram com sequelas irreversíveis a serem apuradas mediante perícia a ser realizada por médico especialista, o que o torna beneficiário do seguro denominado (DPVAT).**

É sabido que a Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92 e posteriormente pela Lei nº 11.482/2007, assegura o recebimento de indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, a pessoa transportada ou não, **notadamente nos casos de morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.**



A PARTE AUTORA REQUEREU INDENIZAÇÃO VIA ADMINISTRATIVA (PROTOCOLO EM ANEXO), NÃO OBTENDO ATÉ A PRESENTE DATA QUALQUER RESPOSTA POSITIVA DA SEGURADORA RESPONSÁVEL, APENAS EXIGINDO DOCUMENTOS FORA DOS PREVISTOS NO ART. 5º DA LEI QUE REGE O PAGAMENTO PELO SEGURO DPVAT, QUE SÃO O BOLETIM DE OCORRÊNCIA E A PROVA DE QUE A VÍTIMA SOFREU LESÕES EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE DE TRÂNSITO, QUE É O PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO, TENDO SIDO DEVIDAMENTE ENCAMINHADO JUNTAMENTE COM O FORMULÁRIOS EXIGIDOS, COM ISSO DIFICULTANDO O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, ALÉM DE EXTRAPOLAR O PRAZO LEGAL PARA O REFERIDO PAGAMENTO.

“Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.”

Diante desses fatos, resta à parte requerente ingressar na justiça para fazer valer o direito dela.

## **DO DIREITO**

### **1. DA LEGITIMIDADE ATIVA *AD CAUSAM***

O seguro de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres – **DPVAT**, conhecido popularmente como **SEGURO OBRIGATÓRIO**, tem a finalidade de socorrer as vítimas de acidentes de trânsito em todo território nacional, não importando de quem seja a culpa.

No caso em comento, é direito da promovente perceber uma indenização por danos pessoais, ante a sua debilidade permanente decorrente de acidente automobilístico.



Vale a pena destacar, que a legitimidade ativa da autora na presente demanda é cristalina. Neste sentido, dúvidas não há, ante a dicção legal do art. 4º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

**“Art. 4º A indenização no caso de morte será paga de acordo com o disposto no art. 792 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil.**

**§ 3º Nos demais casos, o pagamento será feito diretamente à vítima na forma que dispuser o Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.”. (GRIFO NOSSO)**

## **2. DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM**

O art. 7º da Lei 6.194/74, por seu turno, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao referido consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo da demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

**“Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.”**

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a **BRADESCO SEGUROS S/A**.

Neste diapasão, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:



CIVIL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO NA APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA SEGUROS DPVAT. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. DPVAT. VÍTIMA FATAL DE ACIDENTE DE TRÂNSITO. SEGURADORA INTEGRANTE DO CONVÊNIO DPVAT. LEGITIMIDADE PASSIVA. JUROS DE MORA A PARTIR DA CITAÇÃO. ARGUMENTAÇÃO DA SEGURADORA RECORRENTE QUE NÃO É CAPAZ DE MODIFICAR A DECISÃO ATACADA. AGRAVO IMPROVIDO À UNANIMIDADE DE VOTOS. 1. Trata-se de Agravo legal em face da decisão terminativa que deu parcial provimento ao recurso de Apelação, reformando a sentença apenas para afastar a litigância de má-fé e fixar juros de mora a partir da citação 2. Concessão de indenização na quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a título de complementação do seguro DPVAT, por acidente automobilístico que vitimou o pai do apelado. 3. Rejeitada a preliminar de ilegitimidade passiva, tendo em vista que qualquer seguradora integrante do consórcio do seguro de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre (DPVAT) pode ser acionada para pagar o valor da indenização de seguros. 4. Juros de mora contados a partir da citação, consoante o disposto no Enunciado Sumular 426 do STJ e correção monetária a partir da ocorrência do evento danoso. 5. Recurso a que se nega provimento. (TJ-PE - AGV: 3796438 PE, Relator: Waldemir Tavares de Albuquerque Filho, Data de Julgamento: 17/03/2016, 1ª Câmara Regional de Caruaru - 2ª Turma, Data de Publicação: 01/04/2016)

Quanto à legitimidade passiva, mostra-se incontroversa qualquer sombra de dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG, poderá compor o polo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.

### **3. DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO**

Anota o art. 5º da Lei nº 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, Vejamos:

“Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.””(grifo nosso)



Reforçando a ideia do artigo acima citado, pontifica o art. 7º, *caput*, da Lei nº 6.194/74, ao estabelecer que:

*“A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei”*.(destaque nosso).

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

Independe, pois, do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra até sumulada na Corte do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**. Vejamos:

**“STJ. SÚMULA 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização”.**

É inconteste, portanto, a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão-somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

#### 4. DO VALOR



Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas. É que, a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hostes forenses, inclusive no próprio **STJ**, como veremos adiante.

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é regulamentado pela regra constante do artigo 3º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

“Art. 8º. Os arts. 3º, 4º, 5º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

‘Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

I R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de morte;

II – até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso

de invalidez permanente;

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como

reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica

e suplementares devidamente comprovadas.

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá 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, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

Incontroverso, portanto, que o valor que deverá ser pago a título de indenização é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) no caso de debilidade permanente suportada em razão de acidente automobilístico. Devendo o valor exato ser aquilatado mediante perícia médica, afim de que as debilidades da vítima sejam enquadradas na tabela anexa à lei.

## 5. DA POSTULAÇÃO

**EX POSITIS**, requer a Vossa Excelência:

- a) ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;
- b) ao final, **JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE** a demanda em epígrafe, condenando a seguradora promovida a pagar ao promovente o valor que corresponder à sequela proveniente da debilidade permanente suportada em virtude de acidente automobilístico, conforme a lei em até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), além as correções legais e honorários sucumbenciais
- c) Conceder os benefícios da gratuidade judiciária, tendo em vista ser a autora pobre na forma da lei;
- d) Caso seja necessária, seja designada audiência de conciliação;

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em Direito admitidos, quais sejam: depoimento pessoal do representante legal do Réu, juntada de novos documentos e realização de perícia médica a ser realizada **por médico especialista**.



Dá-se à causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nestes termos. Espera deferimento.

João Pessoa, 26 de outubro de 2017.

***Fabio Carneiro Cunha Lima***

*Advogado – OAB/PB nº. 13.527*

***Ana Raquel de S. e S. Coutinho***

*Advogada – OAB-PB nº. 11.968*



## **Quesitos para a perícia:**

1- Queira o I. Dr. Perito se houve lesão à integridade física da vítima. Em caso afirmativo, queira esclarecer o seguinte:

2- Restou sequela da lesão ocorrida? Em caso afirmativo favor identificá-las.

3- Se das sequelas identificadas quais foram às consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros atingidos?

4- Se tal sequela causou redução na capacidade laborativa da vítima.

5- Queira o Dr. Perito esclarecer qual o tipo de lesão apresentada pelo periciado?

6- Queira o Dr. Perito esclarecer se houve diminuição ou perda de função de algum órgão do periciado e se este (s) órgão (s) foi (foram) lesionado em função de acidente automobilístico ou outras causas?

7- Queira o Dr. Perito esclarecer se a diminuição ou perda de função de algum órgão do periciado é de caráter permanente ou temporário?

8- Se houve redução de capacidade de um dos membros, em caso afirmativo, quais são os riscos de sobrecarga do outro membro? Em caso afirmativo, qual membro e de que forma?

9- Queira o Dr. Perito esclarecer tudo o mais que achar necessário.





## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Joãozinho Batista da Silva,  
PORTADOR(A) DO RG Nº 4222202 EXPEDIDO POR SSP/PR EM 29/01/14 E  
CPF 707892064-39 / CNPJ 000000000-00000-00, PROFISSÃO Aux. Iluminado  
E RENDA MENSAL DE R\$ 1.500 ( \*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO  
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Joãozinho Batista da Silva AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO  
DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

( \*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
- Conta Empresarial – nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- **Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.**

**IMPORTANTE:** Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 404 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 4823 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 11125-0

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

1. Pessoa, 17 de Julho de 2017, Joãozinho Batista da Silva  
LOCAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



### ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.

- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.



CALHA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0000 726 0101  
QUOTIDORIA 0000 725 7474  
QUOTIDORIA 0000 725 7474

180-527994985-6

24 JUN 2017

HORA DE 14:14:39

TERM: 046740

TERM: 046740

EDFAL 0000 725 7474

AC. VINCULADA 4823

CONTROLE: 677217521

DEPOSITO EM DINHEIRO

4823 013 00011125-0

GERONIMO BATISTA DA SILVA

ALOR



ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO  
COMPROVANTE DE DEPOSITO

180-527994985-6



## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Genônimo Batista da Silva,

RG nº 4222202, data de expedição 29/01/14 Órgão SSP/PB

CPF nº 707 892 064-39, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Francisco de Assis Pedrosa</u>
Número	<u>Nº 60</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Funcionário</u>
Cidade	<u>João Pessoa - PB</u>
Estado	<u>Paraíba - PB</u>
CEP	<u>58079750</u>
Telefone de Contato	<u>98838.0453</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: J. Pessoa 17 de fevereiro de 2017

Assinatura do Declarante: Genônimo Batista da Silva





# CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA  
Rua Feliciano Almeida, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB  
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA,  
INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

68363923

REFERENCIA

MAR/2017

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA / ESGOTO E SERVIÇOS

GELVANIA B DA SILVA  
RUA FRANCISCO DE ASSIS PEDROSA 60

FUNCIONARIOS 58079- 750  
JOAO PESSOA

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industria	Serviço	
001.27.063.0258	0	1	0	0	0	68363923
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
A051133146	10/06/2005	5	LIGADO	POTENCIAL		

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m3)	NUM. DE DIAS	PROXIMA LEITURA		
348	347	0	26	20/04/2017		
HIST. DE CONS./ANOR. LEIT.		QUALID. DA AGUA-DECRETO 2.914/2011-MS.				
SET/2016	1	42	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
OUT/2016	1	42	TURBIDEZ	294	267	267
NOV/2016	1	42	COR	77	106	106
DEZ/2016	1	42	CLORO	294	267	267
JAN/2017	1	42	COL.TERMOT	0	0	0
FEV/2017	1	0	COL.TOTAIS	297	267	267
MEDIA(M)		1	DADOS REFERENTES A:FEV/2017			

DATA DA LEITURA: 22/03/2017

HORA DA LEITURA: 08:37:08

DESCRICAÇÃO

CONSUMO VL ÁGUA VL ESGOTO TOTAL(R\$)







**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 01256.01.2017.1.00.420**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01256.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 09:42 horas do dia 13 de julho de 2017, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Cleodon Ferreira da Silva, Agente de Investigação, matrícula 1372424, ao final assinado, compareceu **Jeronimo Batista da Silva**, CPF nº 707.892.064-39, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Auxiliar de Mecânico, filho(a) de Gelvânia Batista da Silva e Jose Antonio da Silva Felipe, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 19/09/1996 (20 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Francisco de Assis Pedros, Nº 60 B, complemento casa, bairro Funcionários, tendo como ponto de referência Proximo Ao Final de Onibus, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98838-0453.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Rua Francisco de Assis Pedrosa, nº 60 B, Casa, Próximo Ao Final de Onibus, João Pessoa/PB, bairro Funcionários; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 04/03/17 19:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

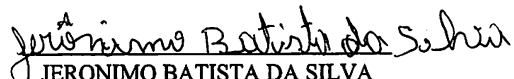
**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA CG 125 FAN DE COR PRETA, ANO 2007, DE PLACA MNN-4104-PB, CHASSI Nº 9C2JC30707R127985, EM NOME DE ROBÉRIO MAURO FREIRE RABELO FILHO, QUANDO CAIU DA REFERIDA MOTOCICLETA SENDO SOCORRIDO PELO SAMU PARA O HOSPITAL DE TRAUMAS SENADOR HUMBERTO LUCENA CONFORME LAUDO MEDICO EXPEDIDO PELO JUAN JAIME ALCOBA ARCE CRM PB 3323, DATADO DE 16/06/2017.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 13 de julho de 2017.

  
CLEODON FERREIRA DA SILVA  
Agente de Investigação

  
JERONIMO BATISTA DA SILVA  
Noticiante

Procedimento Policial: 01256.01.2017.1.00.420

1/1



## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Jerônimo Batista da Silva, portador da carteira de identidade nº 4222202 e inscrito no CPF/MF sob o nº 707892064-39, residente e domiciliado na Rua Francisco de Assis Pedrosa nº 60, Cidade João Pessoa, Estado Paraíba, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

☒ Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

☐ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☒ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido 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 a 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 Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da 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 impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.


Jerônimo Batista da Silva

Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

João Pessoa 17 de julho de 2017

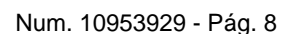
Local e data



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO DA PARAÍBA SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO P-005		VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
		REGISTRO CIVIL 4.222.202 DATA DE EXPEDIÇÃO 29/01/2014 NOME JERÔNIMO BATISTA DA SILVA	
FILIAÇÃO JOSÉ ANTONIO DA SILVA FELIPE GELVÂNIA BATISTA DA SILVA		NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO JOÃO PESSOA-PB 19/09/1996	
ASSINATURA DO TITULAR <i>Jerônimo Batista da Silva</i>		NASC. N. 5741 FLS. 236V LIV. 7-06 CARTÓRIO 13º JOÃO PESSOA-PB 107.892.064-39 ASSINATURA DO DIRETOR	
CARTEIRA DE IDENTIDADE		LEI Nº 7.116 DE 20/08/83	



DETTRAN - PB		Nº 012711511009	
CERTIFICADO DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULO		ESTADO	
PLACA	0091509	ANO	2016
NOME		ROBERTO HENRIQUE FREIRE RODRIGUES FILHO	
CPF		01239840141	
CATEGORIA		MOTO	
MARCA / MODELO		HONDA / CG 125 TAU	
CAP / POT / GL		2 P / 124 / CI	
CATEGORIA		PARTIC	
CORRESPONDENTE		PREYK	
CATEGORIA		IPVA	
P		30/08/2016	
V		PARCELAMENTO / COTAS	
A		0	
PREMIO TARIFARIO (R\$)		10% (R\$)	
*****		SEGURO	
PREMIO TOTAL (R\$)		E A G O	
*****		30/08/2016	
SEM RESERVA DE DÍMICO		RESERVADES	
TOMO - PASSO - PB		30/08/2016	
40649		19460	





## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Jeronimo Batista da Silva

DATA DE NASCIMENTO 19/09/96

NOME DA MÃE Gelvania Batista da Silva

### DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 100743

BOLETIM DE ENTRADA N.º 984866

DATA DO ATENDIMENTO 04/03/17

HORA DO ATENDIMENTO 21:05

MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto

DIAGNÓSTICO (S) Fratura exposta de fêmur direito, fratura de rádio distal D.

CID 10 S72.3 S52.5

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto, com trauma em perna direita, coxa direita, punho direito e ombro, ferimento em supercílio direito, vômitos, glasgow 15, pupilas iso/foto, sem déficits. Avaliado pela Neurocirurgia, BMF, Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio

RX coluna cervical, coxa D, punho D, tórax, perna D, face.

### RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: sem patologia Neurocirúrgica

RX: fratura de rádio distal D, fratura de fêmur D.

### TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura de fêmur direito e rádio distal direito.

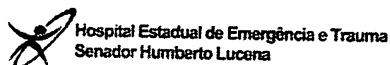
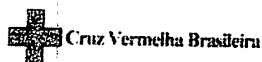
ALTA HOSPITALAR: 15/03/17

DATA DA EMISSÃO: 16/06/17

  
Dr. Juan Jaime Alcoba Arce  
CRM: 3323/PB

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





ACOLHIMENTO, sn -- CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento: **984866**



Identificação do paciente				
ID	Nome			Sexo
1146786	JERONIMO BATISTA DA SILVA			Masculino
Data de nascimento	Idade	Estado civil	Religião	Prontuário
19/09/1996	20 anos 5 meses 13 dias			
Mãe	Pai			
GELVANIA BATISTA DA SILVA	JOSE ANTONIO DA SILVA FELIPE			
Escolaridade	Responsável (Parentesco)			
	A GENITORA - MAE			
DDD Móvel	Fone Móvel	DDD Fixo	Fone Fixo	
83	88380453	00	00000000	
Tipo documento	Número documento	Nº Cns		
RG (IDENTIDADE)	4222202			
Local de procedência	Tipo		UF	
FUNCIONARIOS III	BAIRRO		PB	
Email	Naturalidade	CBO/R		
	JOAO PESSOA			
Endereço				
CEP	Município de residência	UF	Logradouro	
58079750	JOAO PESSOA	PB	Francisco de Assis Pedrosa	
Número	Complemento	Bairro		
60-B		Funcionários		
Admissão				
Data e Hora	Número da pulseira	Convênio		
04/03/2017 21:05:05	100005627980	SUS		
Especialidade	Clínica			
CIRURGIA GERAL				
Classificação de risco	Origem do paciente			
	RUA			
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento	Detalhe do acidente		
	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	VEICULO X MOTO		
Indicadores e Transporte				
Caso policial	Plano de saúde	Veio de ambulância	Trauma	
Não	Não	Não	Não	
Meio de transporte	Quem transportou			
Sinais Vitais				
PA	Pulso		Temperatura	
Exames complementares				
Raio X [ ]	Sangue [ ]	Urina [ ]	TC [ ]	Liquor [ ]
ECG [ ]				
Ultrasonografia [ ]				
Dados clínicos				
Diagnóstico				
CID				
Atendido por				
HELENO JOVENTINO DE SANTANA FILHO				
Tempo				
42seg				

Imprimir



04/03/2017 21:05

Cir. Gen 04/02/17 23530

Exatuz / sumário  
FMT renal

CO: ~~Leão Gt Amas~~ ~~deputa~~ Ser 54770

- Amas AM 24F
- Amas AM RCR
- Alta Cir. Gen

Bátiado Motta Braga  
Cir. Gen / Urologia  
084-48755/084-48755





CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA



100005627960 BE.: 984866  
JERONIMO BATISTA DA SILVA  
DT. NASC.: 19/09/1996  
MAE: GELVANIA BATISTA DA SILVA

## AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

B.E./PRONTU,

END.: Francisco do Assis Pedrosa  
N. 60-B - Funcionários  
JOAO PESSOA  
FONE: (00) 00000000  
CELULAR: (03) 00380453  
IDADE: 20  
DT. ENTRADA: 04/03/2017 21:05:05

NOME DO PACIENTE:

DAI

PROCEDÊNCIA: ☐ Domicílio ☐ Ambulância de resgate ☐ Ambulância SAMU ☐ Polícia

TIPO DE ACIDENTE: ☐ Moto ☐ Automóvel ☐ Ônibus ☐ Bicicleta ☐ Atropelamento  
☐ Envenenamento ☐ Incêndio ☐ Explosão ☐ Arma de Fogo ☐ Arma branca ☐ Outros: \_\_\_\_\_

TIPO DE LESÃO: ☐ Fratura fechada ☐ Ferimento aberto ☐ Esmagamento ☐ Laceração ☐ Queimadura  
☐ Mordedura ☐ Objeto encravado ☐ Ferimento contínuo ☐ Amputação membro ☐ Outros: \_\_\_\_\_

LOCAL DA LESÃO: ☐ Membros sup. ☐ Membros inf. ☐ Tronco ☐ Cabeça e pescoço ☐ Outros: \_\_\_\_\_

DADOS CLÍNICOS (sintomas)

DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS: / /

AME FÍSICO

PA: 60/80 mmHg

P: bpm

SpO2: \_\_\_\_\_

Tax: \_\_\_\_\_

Sistema Neurológico:

Nível de Consciência: ☐ Consciente ☐ Inconsciente ☐ Orientado ☐ Desorientado

Avaliação das pupilas: Simetria: ☐ Isocóricas ☐ Anisocóricas Tamanho: ☐ Midríase ☐ Miose

Sistema Respiratório: ☐ Ventilação invasiva ☐ Ventilação espontânea ☐ Vias aéreas pervias  
☐ Traqueostomia ☐ Respiração rápida ☐ Obstrução parcial das vias aéreas  
☐ Respiração ruidosa ☐ Suporte ventilatório não invasivo ☐ Obstrução total das vias aéreas

Sistema Circulatório: ☐ Pulso ausente ☐ Pele fria e úmida ☐ Perfusão tissular satisfatória  
☐ Taquicardia ☐ Bradicardia ☐ Perfusão tissular comprometida  
☐ Palidez ☐ Outros: \_\_\_\_\_

Sistema Digestório: ☐ HDA ☐ Uso de SNG ☐ Vômitos ☐ Dor à palpação superficial  
☐ HDB ☐ Corpo estranho ☐ Dor à palpação profunda  
Outros: ☐ Rigidez abdominal ☐ Distensão abdominal

Sistema Genito-urinário: ☐ Disúria ☐ Hematúria ☐ Oligúria ☐ Poliúria ☐ SVD ☐ Outros: \_\_\_\_\_

HISTÓRICO CLÍNICO E CIRÚRGICO:

☐ Hipertensão ☐ Diabetes ☐ Câncer ☐ Alergias ☐ Cirurgias

☐ Internações ☐ Outros:

Especificar: \_\_\_\_\_

USO DE MEDICAÇÃO? ☐ Sim ☐ Não Especificar: \_\_\_\_\_

HORÁRIO DA ÚLTIMA REFEIÇÃO:

IMUNIZADO CONTRA O TÉTANO? ☐ Sim ☐ Não

OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

*Atenc. Do UCTAS no Serviço  
Fazido pelo Sr. Cam. H. S. O.  
De Deus do posto de saúde  
Assinado APOSTADO FARMACIA FARMACIA  
De Deus do posto de saúde  
Serviço de Saúde de Saúde de Saúde*

DESTINO:

ENFERMEIRO:  
Maurício Filho  
Enfermeiro  
COREN-PR 436.443

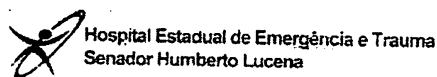
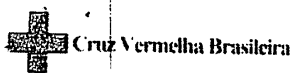
COREN:

USP

F(NG).ENF.022-1







VERMELHA, S/N -  
CNES: 6121221 - Tel.:

Paciente <b>JERONIMO BATISTA DA SILVA</b>	BAE <b>984866</b>	Data/Hora Entrada <b>04/03/2017 21:05:05</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>19/09/1996</b>	Idade <b>20</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS
Mãe <b>GELVANIA BATISTA DA SILVA</b>	Telefone de Contato <b>(83) 88380453 / (00) 00000000</b>		Prontuário
Endereço <b>Francisco de Assis Pedrosa, 60-B</b>	Bairro <b>Funcionários</b>	Município <b>JOAO PESSOA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>MURILO QUINTAO DOS SANTOS</b>	Nº Cons. Regional <b>5397/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>04/03/2017 21:05:05</b>	Data/Hora Prescrição <b>05/03/2017 00:08:45</b>		

### anamnese

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, RELATA PERDA DE CONSCIÊNCIA E APRESENTANDO VÔMITO. PACIENTE ENCONTRA-SE NO MOMENTO CONSCIENTE, NORMOCORADO, EUPNEICO, DESORIENTADO. AO EXAME FÍSICO: EDEMA E EQUIMOSE DE REGIÃO PERIORBITÁRIA DIREITA, ABRASÃO EM REGIÃO ZIGOMÁTICA DIREITA E LACERAÇÃO EM REGIÃO DE SUPERCÍLIO DIREITO. ACUIDADE VISUAL PRESERVADA, MOVIMENTOS OCULARES PRESERVADOS. ABERTURA BUCAL ADEQUADA, MOVIMENTOS MANDIBULARES E OCLUSÃO PRESERVADA. TC: OBSERVA-SE FRATURA DE PAREDE POSTERIOR DE SEIO MAXILAR DIREITO SEM DESLOCAMENTO SIGNIFICANTE E DE TRATAMENTO CONSERVADOR. CD: 1- SUTURA 2- LIBERADO DA BMF 3- AOS CUIDADOS DA ORTOPEDIA E NCR

### CID10

Código	Descrição
S01.8	Ferimento na cabeça, de outras localizações

### Conduta

Paciente encaminhado com sucesso para a seção

*Murilo Quintão*  
MURILO QUINTAO DOS SANTOS  
(5397/PB)

*Jeronimo Batista da Silva*  
JERONIMO BATISTA DA SILVA





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

SN, Sn - PEDRO GONDIM  
CNES: 445365 - Tel.:

Paciente <b>JERONIMO BATISTA DA SILVA</b>	BAE <b>984866</b>	Data/Hora Entrada <b>04/03/2017 21:05:05</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>19/09/1996</b>	Idade <b>20</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS
Mãe <b>GELVANIA BATISTA DA SILVA</b>	Telefone de Contato <b>(83) 88380453 / (00) 00000000</b>		Prontuário
Endereço <b>Francisco de Assis Pedrosa, 60-B</b>	Bairro <b>Funcionários</b>	Município <b>JOAO PESSOA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>ACIDENTE X MOTO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>LEONARDO PEREIRA DA COSTA MATIAS</b>	Nº Cons. Regional <b>6028/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>04/03/2017 21:05:05</b>	Data/Hora Prescrição <b>05/03/2017 00:01:45</b>		

#### anamnese

PACIENTE DE 20 ANOS, VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOXCARRO, COM TCE, ALÉM DE TRAUMA NA PERNA DIREITA COM FRATURA ABERTA NA FEMUR DE DIREITA E FECHADA NA COXA DIREITA. TAMBÉM APRESENTA FRATURA FECHADA NO PUNHO DIREITO E TRAUMA NO OMBRO DIREITO COM ESCORIAÇÃO LOCAL. APRESENTANDO VÔMITOS. AO EXAME: GLASGOW 14, PUPILAS ISO/FOTO, MOVIMENTANDO OS 4 QUADRANTES. SEM CERVICALGIA À PALPAÇÃO / MOVIMENTAÇÃO ATIVA. TC DE CRÂNIO: SEM LESÕES NEUROCIRÚRGICAS. RX DE COLUMNA LOMBAR: ALINHAMENTO PRESERVADO, SEM SINAIS DE FRATURA. CD: LIBERADO PARA PROCEDIMENTO ORTOPÉDICO. OBSERVAÇÃO NEUROLÓGICA.

#### Conduta

Em observação

Leonardo P. da Costa Matias  
Neurocirurgião  
CRM 178023

LEONARDO PEREIRA DA COSTA MATIAS  
(6028/PB)

JERONIMO BATISTA DA SILVA





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

VERMELHA, S/N -  
CNES: 6121221 - Tel.:

Paciente <b>JERONIMO BATISTA DA SILVA</b>	BAE <b>984866</b>	Data/Hora Entrada <b>04/03/2017 21:05:05</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>19/09/1996</b>	Idade <b>20</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS
Mãe <b>GELVANIA BATISTA DA SILVA</b>	Telefone de Contato <b>(83) 88380453 / (00) 00000000</b>		Prontuário
Endereço <b>Francisco de Assis Pedrosa, 60-B</b>	Bairro <b>Funcionários</b>	Município <b>JOAO PESSOA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>COLISO X MOTO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>FABIO KENEDY ALMEIDA TRIGUEIRO</b>	Nº Cons. Regional <b>3945/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>04/03/2017 21:05:05</b>	Data/Hora Prescrição <b>04/03/2017 21:24:47</b>		

### anamnese

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE HOSPITAL TRAZIDO PELO SAMU COM HISTÓRIA DE ACIDENTE MOTOXCARRO, SOFREU TRAUMA NA PERNA DIREITA COM FRATURA ABERTA NA PERNA DIREITA E FECHADA NA COXA DIREITA. DOR E SANGRAMENTO NA FERIDA DA PERNA DIREITA. TAMBÉM SOFREU TRAUMA NA FACE COM CORTE NO SUPERCÍLIO DIREITO. ESTÁ ANSIOSA, AGITADA, QUEIXANDO-SE DE DOR NA PERNA DIREITA. TAMBÉM APRESENTA FRATURA FECHADA NO PUNHO DIREITO E TRAUMA NO OMBRO DIREITO COM ESCORIAÇÃO LOCAL. EG COMPROMETIDO, PÁLIDA, DESIDRATADA, TAQUICÁRDICA, SUDORESE, PA: 90/60 MMHG. EXTREMIDADES FRIAS. LÚCIDA, ORIENTADA E CONSCIENTE. GASGLOW 15.

### DIETA

DIETA ZERO, VIA NENHUMA

### EDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO, ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V., AGORA, DURANTE 24 HORA(S)  
TRAMADOL 100MG/2ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 AMPOLA VIA E.V., AGORA  
MORFINA 10 MG/ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 AMPOLA VIA E.V., AGORA

### CUIDADOS

VERIFICAR PA E FC

### EXAME LABORATORIAL

HB + HT, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: POLITRAUMA)

### EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TCE)  
RADIOGRAFIA DE MÃO DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA MÃO)  
RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)  
RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: FRATURA)  
RADIOGRAFIA DE PUNHO DIREITO (AP + LATERAL + OBLIQUA), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: FRATURA)  
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA TORÁCICO)  
RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: FRATURA NA TÍBIA)  
RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA DE FACE)  
ULTRASSONOGRAFIA - ABDOMEN TOTAL, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: POLITRAUMA)

CID10



# EVOLUÇÃO DO PACIENTE

BE/PRONTUÁRIO

Nome do paciente

Jerônimo Batista da Silva

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
05/03/17	1:00	<p>Exatidão: Ortopedia</p> <p>Paciente vítima de acidente de moto há 5 horas, com fratura exposta do terço distal (distal) do rádio + fratura diafisiária de fêmur com exposição de partes moles do joelho direito. Sendo realizado o bloqueio.</p> <p>CD. Antitrombose e aguarda procedimento cirúrgico definitivo</p> <p>Obs: Paciente realizou o definitivo para fix. do rádio distal aguardando o bloqueio definitivo de fix. dist. de fêmur.</p> <p>Assinado por Dr. Teófilo</p> <p>05/03/2017</p> <p>Dr. Teófilo</p> <p>CRM - 911</p> <p>Medico</p> <p>Dr. Tiago Bruno F. Pinheiro</p>
05/03/17	13:01	<p>Psicólogo</p> <p>Paciente consciente, orientado, emocionalmente estável, humoral sem alterações, interagindo bem. Realizado apoio psicológico.</p> <p>Luana Damasceno Mendes</p> <p>Psicóloga Hospitalar</p> <p>Especialista em Saúde Mental</p> <p>CRE 123349</p>

F(NG).ENF.018-1





## RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Serginho Botelho de Silva - BE/Prontuário: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ☒ Masculino ( ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 1/1/1

Clínica/Setor: Ortopedia EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_

Cirurgia: Osteossíntese de fratura de fêmur

Cirurgião: Dr. Steffen 1º Assistente: Dr. N. Van der

2º Assistente: Dr. Glendon 3º Assistente: Dr. N. Van der

Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_

Tipo de Anestesia: \_\_\_\_\_ Horário: Início \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_: Término \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_:

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura de fêmur</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Colagem cirúrgica</u>	
<u>Fratura de fêmur</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ☒ Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ☒ Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

☒ Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência ( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

Dr. Steffen

Dr Victor Linhares  
Médico  
CRM 8184 RN  
CRM 10894 PB

João Pessoa, 13/03/17

F(NG).ASCIR.009-1



### Nota de Sala Cirúrgica

HEFTSH

**NOME DO PACIENTE:** 1. Enurino Batista de Silva

**IDADE:** 20 **SEXO:** M **PROFISSIONAL:** ENFERMEIRO **LETO:** 03/02

**CIRURGIÃO:** DR. Cir. Frutuoso Rodrigues de Jesus

**CIRÚRGIO:** DR. Stephenson **AUX:** DR. Custódio; DR. W. Nicácio

**ANESTESIA:** Rapil + 850

**ANESTESISTA:** DR. Souza

**INSTRUMENTADOR:** 130311

**DATA:** 13/03/11 **TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA:** 15:00 **FINAL:** 13:00

**INDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)**

ASA 1 ( ) ASA 2 ( ) ASA 3 ( ) ASA 4 ( ) ASA 5 ( )

**GRAU DE CONTAMINAÇÃO: ( ) LIMPA ( ) CONTAMINADA ( ) INFECTADA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA**

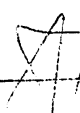
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANILA		JELCO Nº18		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA	1	JELCO Nº20		FIO CAT GLT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22		FIO DE AÇO Nº	
CETAMINA		JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº	
DROPERIDOL		KIT SIST DREN TORÁXICA Nº		FIO DE NYLON Nº	
ETOMIDATO		LÂMINA BISTURI Nº11	1	FIO DE NYLON Nº	
FENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº15		FIO DE NYLON Nº	
FENTANILA		LÂMINA BISTURI Nº23		FIO POLIGLACTINA Nº	
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº24	L	FIO POLIGLACTINA Nº	
ISOFLURANO		LÂMINA DE DERMÁTOMO		FIO POLIGLACTINA Nº	
LEVOBUPIVACAÍNA C/ VASO		SABÃO ANTISÉPTICO		FIO POLIPROPILENO Nº	
LEVOBUPIVACAÍNA S/ VASO		MATERIAIS	QTD.	FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA C/ VASO	1	AGULHA 13X4,5		FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA S/ VASO		AGULHA 25X07		FIO POLIGLECAPRONE Nº	
MIDAZOLAN	1	AGULHA 25X08		FIO SEDA Nº	
MORFINA	1	AGULHA 40X12		FITA CARDÍACA	
NIMBÍUM		AGULHA PERIDURAL Nº16		MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PANCURÔNIO		AGULHA PERIDURAL Nº17		CATETER DE PIC	
PETIDINA		AGULHA PERIDURAL Nº18		CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPORFOL		AGULHA RAQUI Nº25G		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RAMIFENTANILA		AGULHA RAQUI Nº26G		FIO DE KIRSCHNER Nº	
ROCURÔNIO		AGULHA RAQUI Nº27G		FIO DE KIRSCHNER Nº	
SEVOFLURANO		ALGODÃO ORTOPÉDICO		FIO STEINMAN Nº	
SUXAMETÔNIO		ATADURA DE CREPOM		FIO STEINMAN Nº	
TIOPENTAL		ATADURA GESSADA		GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA		HEMOST ABSORVÍVEL	
ADRENALINA		CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº	1	KIT DERIVA VENTRICULAR	
ÁGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO		PRÓTESE VASCULAR	
ATROPINA		CATETER EMBOLEC ARTERIAL Nº		KIT PAM	
BEXTRA		CATETER EPIDURAL Nº16		FIXADOR EXTERNO	
CEFZOLINA	L	CATETER EPIDURAL Nº17		EMPRESA	
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL Nº18		SONDA FOLEY 2VIAS Nº14	
DIPIRONA SÓDICA		CERA PARA OSSO		SONDA NASOG. CURTA	
EFEDRINA		COLET. URINA FECHADO		SONDA NASOG. LONGA	
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	121	SONDA URETRAL Nº	
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		TORNEIRINHA	
GLUCONATO DE CÁLCIO		DRENO DE PENROSE		TUBO ENDOTRAQUEAL Nº	
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUÇÃO		TUBO ENDOTRAQUEAL Nº	
LIDOCAÍNA GELÉIA		ELETRODOS	17	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº	
ONDASENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS		TUBO SILICONE (LATEX)	
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE			
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS			
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI	L	FIOS	QTD.
TENOXICAN		ESPARADRAPO		FIO ALGODÃO S/A Nº	
		GAZES	121	FIO ALGODÃO S/A Nº	
		GAZES ALGODOADAS		FIO ALGODÃO C/A Nº	
		GEL ELETROLÍTICO	121	FIO ALGODÃO C/A Nº	
		JELCO Nº18			
		JELCO Nº20			
		JELCO Nº22			
		JELCO Nº24			
		KIT SIST DREN TORÁXICA Nº			
		LÂMINA BISTURI Nº11			
		LÂMINA BISTURI Nº15			
		LÂMINA BISTURI Nº23			
		LÂMINA BISTURI Nº24			
		LÂMINA DE DERMÁTOMO			
		SABÃO ANTISÉPTICO			
		MATERIAIS	QTD.		
		AGULHA 13X4,5			
		AGULHA 25X07			
		AGULHA 25X08			
		AGULHA 40X12			
		AGULHA PERIDURAL Nº16			





# RELATÓRIO DE CIRURGIA

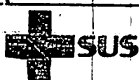
DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
<p><b>Posição e Preparo:</b></p> <p>1) Paciente em Decúbito Dorsal sob Anestesia</p> <p>2) Antissepsia e Aléxia</p> <p>3) Exposição do campo cirúrgico</p>
<p><b>Incisão:</b></p> <p>1) Incisão lateral da coxa</p> <p>2) Direção por planos</p> <p>3) Hemostasia criteriosa</p>
<p><b>Achados:</b></p> <p>Fratura transversária em</p> <p>distância proximal do fêmur</p>
<p><b>Conduta:</b></p> <p>1) Redução Aberta</p> <p>2) Fixação com Placa DCP 4,5cm</p> <p>de 12 Furos</p> <p>3) Solução cortical</p>
<p><b>Fechamento:</b></p> <p>1) Sutura por planos</p> <p>2) Limpeza com álcool</p> <p>3) Curativo estéril e X de controle</p>
<p><b>Observação:</b></p>

Médico/CRM:  Dr Victor Linhares  
Médico  
CRM 8184 RN  
CRM 10894 PB

João Pessoa, 13/03/17

F(NG).ASCIR.009-1





Sistema Único de Saúde  
Ministério da Saúde

# LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

Folha  
1/2

## Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

## Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

8 - Nº DO PROMITÓRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Masc.

Fem.

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

DDD

11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - CÓD IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

## MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

19 - CÓD PROCEDIMENTO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

21 - CÓD PROCEDIMENTO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO GERAL

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

## SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

27 - CÓD DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO II

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - CÓD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - QTDE

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - CÓD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - QTDE

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

36 - CÓD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - QTDE

## 38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

# AGULHA Bico. A-5064)  
# Fio K N° 4,0 (04)  
# Fio K N° 2,0 (02)  
# Fio K N° 1,5 (01)

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

40 - DATA DA SOLICITAÇÃO

( ) CNS

(X) CPF

061124082489

05/03/17

43 - Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

45 - CÓD ORGÃO EMISSOR

46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

47 - DOCUMENTO

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

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

( ) CNS

( ) CPF





## RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Joãozinho Batista da Silva BE/Prontuário: 784866  
Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ☒ Masculino ( ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 05/03/2017  
Clínica/Setor: Ortopedia EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
Cirurgia: \_\_\_\_\_  
Cirurgião: Dr. Tenório 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_  
Tipo de Anestesia: \_\_\_\_\_ Horário: Início \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Frat. exposta de rádio distal D.</u>	
<u>Frat. diafisária de fêmur D.</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Redução aberta e fixação interna</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ☒ Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ☒ Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

☒ Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência ( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

Joãozinho  
Médico  
CRM 111111  
R1

João Pessoa, 05/03/2017

F(NG).ASCIR.009-1



Sala 03

NOME DO PACIENTE: Wenice Batista de Jesus  
 IDADE: 20 ANOS  
 SEXO: F  
 CIRURGIÃO: Dr. Tarciso Faria  
 ANESTESIA: Proprio  
 ANESTESISTA: Dr. João Paulo Linhares  
 INSTRUMENTADOR: Dr. João Paulo Linhares  
 DATA: 13/07 TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA: INÍCIO: 08:15 FIM: 02:30 CIRURGIA: INÍCIO: 08:15 FIM: 02:30

ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)  
 ASA 1 ( ) ASA 2 ( ) ASA 3 ( ) ASA 4 ( ) ASA 5 ( )

GRAU DE CONTAMINAÇÃO: ( ) LIMPA ( ) CONTAMINADA ( ) INFECTADA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA

MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANIL		JELCO Nº18		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA ISOBARICA	01	JELCO Nº20		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22		FIO DE AÇO Nº	
CETAMINA		JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº	
DROPERIDOL		KIT SIST DREN. TORÁCICA Nº		FIO DE NYLON Nº	30 01
ETOMIDATO		LÂMINA BISTURI Nº11		FIO DE NYLON Nº	
FENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº15		FIO DE NYLON Nº	
FENTANIL		LÂMINA BISTURI Nº23	01	FIO POLIGLACTINA Nº	0 01
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº24	01	FIO POLIGLACTINA Nº	
ISOFLURANO		LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLIGLACTINA Nº	
LEVOBUPIVAÍNA C/ VASO		LÂMINA DE ENXERTO		FIO POLIPROPILENO Nº	
LEVOBUPIVAÍNA S/ VASO	01	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR		FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA C/ VASO		LUVA ESTÉRIL Nº7,0	04	FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA S/ VASO		LUVA ESTÉRIL Nº7,5	04	FIO POLIGLECAPRONE Nº	
MIDAZOLAN		LUVA ESTÉRIL Nº8,0		FIO SEDA Nº	
MORFINA	01	LUVA ESTÉRIL Nº8,5		FITA CARDIACA	
NIMBÍUM		MÁSCARA CIRÚRGICA	01	MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PANCURÔNIO		MULTIVIAS	01	CATETER DE PIC	
PETIDINA		PERFURADOR DE SORO	01	CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPORFOL		SCALP Nº19		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RAMIFENTANIL		SCALP Nº21		FIO DE KIRSCHNER Nº	
ROCURÔNIO		SERINGA 3ML		FIO DE KIRSCHNER Nº	
SEVOFLURANO		SERINGA 5ML	05	FIO STEINMAN Nº	
SUXAMETÔNIO		SERINGA 10ML	05	FIO STEINMAN Nº	
TIOPENTAL		SERINGA 20ML	05	GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA		HEMOST ABSORVÍVEL	
ADRENALINA		CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº		KIT DERIVA VENTRICULAR	
ÁGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO	01	PRÓTESE VASCULAR	
ATROPINA		CATETER EMBOLEC ARTERIAL Nº		KIT PAM	
BEXTRA		CATETER EPIDURAL Nº16		FIXADOR EXTERNO	
CEFAZOLINA	01	CATETER EPIDURAL Nº17		EMPRESA	
DEXAMETASONA	01	CATETER EPIDURAL Nº18		PARAFUSOS CORTICAIS	
DIPIRONA SÓDICA	01	CERA PARA OSSO		PARAFUSOS CORTICAIS	
EFEDRINA	02	COLET. URINA FECHADO		PARAFUSOS ESPONJOSO	
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	18 05	PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		PARAFUSOS MALEOLAR	
GLUCONATO DE CÁLCIO		DRENO DE PENROSE		PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUÇÃO		PLACA	
LIDOCAÍNA GELÉIA		ELETRODOS	18 05	PLACA	
ONDASENTRONA	01	EQUIPO MACROGOTAS	01		
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE			
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS			
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI	18 05		
TENOXICAN		ESPARADRAPO			
		GAZES	2		
		GAZES ALGODÃO			
		GEL ELETROLÍTICO			
		JELCO Nº14			
		JELCO Nº16			

Nº 40 (01)  
 Nº 115 (01)  
 Nº 20 (02)

AG. Bia. A-50 (01)  
 OL LAP. Ciumcio (Fam. de)

424853





CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

## RELATÓRIO DE CIRURGIA



HEETSHI

### DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

#### Posição e Preparo:

Paciente sob decúbito dorsal horizontal  
Mesa e antissepsia  
Anestesia  
aplicação de campos cirúrgicos

#### Incisão:

não houve

#### Achados:

- 1) Lesão do terço do rádio distal Direito, por avulsão  
FRANKU tipo FRANKMAN.
- 2) Frat. distal de úmero D (AO 32A 32)
- 3) Lesão de parte medial do joelho D.

#### Conduta:

- ANE com 50% de 10L.
- Sutura do joelho.
- Redução aberta e fixação interna FK n.º 2, Quantidade: 4 fios.  
usando: uma metala da ulna.
- Três fios sobre a região distal do rádio transverso.
- Sutura
- Curativo
- Prescrição de tempo transquilizante femoral Direita.

#### Fechamento:

#### Observação:

Médico/CRM:

Dr. Tiago Bruno F. Pinheiro  
CRM-8158

João Pessoa, 05/05/2017

F(NG).ASCIR.009-1



**Hospital Estadual de  
Emergência e Trauma**  
Senador Humberto Lucena

Atendimento: 000000365012

Idade: 20 anos

Paciente: JERONIMO BATISTA DA SILVA

Data: 04/03/2017

## **TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO**

### **Técnica:**

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

### **Análise:**

Parênquima cerebral com morfologia e coeficientes de atenuação normais.  
Tronco cerebral e cerebelo de aspecto conservado.  
Não há calcificações patológicas.  
Sistema ventricular com morfologia e dimensões normais.  
Ausência de sinais de coleções ou processos expansivos intra ou extra-axiais.  
Estruturas da linha mediana sem desvios significativos.  
Fraturas faciais, a serem melhor avaliadas no estudo específico.

*O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.*

*Este laudo foi liberado em 04/03/2017 22:29.*

**Dra. Catarina A.R do Nascimento**  
**CRM: 6278 - PB**



## PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

Através do presente instrumento particular de mandato,

### OUTORGANTE:

Nome: Jerônimo Batista da Silva  
Qualificação: Urologista  
CPF/MF: 707 892 064-39 RG: 4222202 SSP/PB  
Endereço: Rua Francisco de Assis Pedrosa nº 60  
Funcionário CEP. 58079750 J. Pessoa. PB

**OUTORGADOS: FABIO CARNEIRO CUNHA LIMA**, inscrito na OAB/PB, sob o nº. 13.527 e  
**ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO**, inscrita na OAB/PB, sob o nº. 11.968,  
todos com escritório profissional situado na Rua Quintino Bocaiúva, 358, sala 04, Torre,  
Cep: 58.040-320, João Pessoa – PB.

Outorgando-lhes amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 103 do CPC, para que possa representar e defender os interesses do(a) Outorgante em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, como também em seara administrativa, podendo requerer documentações em hospitais e/ou clínicas particulares, bem como, propor contra quem de direito, as ações competentes e defender as contrárias, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe poderes especiais para confessar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, renunciar, transigir, fazer acordo, firmar compromisso, receber e dar quitação, receber alvarás, endossar cheques, substabelecer, receber intimação ou citação, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias ou tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, fazendo tudo que se fizer de direito, sempre no interesse do(a) Outorgante. Obriga-se o Outorgante a pagar aos Outorgados, pelo cumprimento da presente procuração, o correspondente a 30(trinta por cento) do valor da indenização que receber no processo, bem como despesas realizadas em função do mesmo.

### GRATUIDADE JUDICIÁRIA:

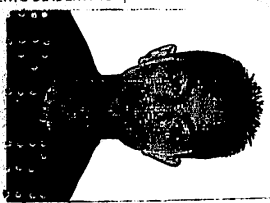
Declara ainda o Outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do sustento próprio ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**.

João Pessoa – PB, 17 de Julho de 2017.

Jerônimo Batista da Silva  
Outorgante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO  
P-005



*Jerônimo Batista da Silva*  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.222.202 DATA DE EXPEDIÇÃO 29/01/2014

NOME JERÔNIMO BATISTA DA SILVA

FILIAÇÃO JOSÉ ANTONIO DA SILVA FELIPE  
GELVÂNIA BATISTA DA SILVA

NATURALIDADE DO CRIME JOÃO PESSOA-PB DATA DE NASCIMENTO 19/09/1996

NASC.N.5741 FLS.236V LIV.2-06  
CARTÓRIO 13º JOÃO PESSOA-PB

707.892.064-39

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Receita Federal  
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número  
707.892.064-39

Nome  
JERONIMO BATISTA DA SILVA

Nascimento  
19/09/1996

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE  
4CBF.60AD.4648.ECF1

A autenticidade desta comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço  
[www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)

Comprovante emitido pela  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
às 10:40:48 do dia 29/01/2014 (hora e data de Brasília)  
dígito verificador: 00

Sistema Único de Saúde

704 7047

DISQUE SAÚDE 136

Em todo o Brasil ou pelo telefone 136, contatar o Disque-Saúde.

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.

SUS



**CAGEPA**

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA  
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB  
CEP: 58 015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA,  
INFORME ESTE NÚMERO  
MATRÍCULA

68363923

REFERENCIA

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA / ESGOTO E SERVIÇOS

MAR/2017

GELVANIA B DA SILVA  
RUA FRANCISCO DE ASSIS PEDROSA 60

FUNCIONARIOS 58079- 750  
JOAO PESSOA

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Outros	
001.27.063.0258	0	1	0	0	0	68363923
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
A05F133146	10/06/2005	5	LIGADO	POTENCIAL		


ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m³)	NUM. DE DIAS	PROXIMA LEITURA
348	347	0	26	20/04/2017
HIST. DE CONS./ANOR.	LEIT.	QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.914/2011-MS.		
SET/2016	1	42	PARAMETROS	EXIG. ANALIS. CONFORMES
OUT/2016	1	42	TURBIDEZ	294 267 267
NOV/2016	1	42	COR	77 106 106
DEZ/2016	1	42	CLORO	294 267 267
JAN/2017	1	42	COL.TERMOT	0 0 0
FEV/2017	1	0	COL.TOTAIS	297 267 267
MEDIA(M)	1		DADOS REFERENTES A:FEV/2017	

DATA DA LEITURA:	22/03/2017	HORA DA LEITURA:	08:37:08
DESCRICAÇÃO	CONSUMO	VL ÁGUA	VL ESGOTO TOTAL(R\$)
RESIDENCIAL	CONSUMO ATE 10m	10	36,84
			R\$36,84





# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Consórcios do Seguro DPVAT

## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0280994/17  
Vítima: JERONIMO BATISTA DA SILVA  
CPF: 707.892.064-39

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 04/03/2017  
Titular do CPF: JERONIMO BATISTA DA SILVA

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### **Sinistro**

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

**JERONIMO BATISTA DA SILVA : 707.892.064-39**

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.

### **Portador da documentação entregue**

Data: 21/07/2017  
Nome: JERONIMO BATISTA DA SILVA  
CPF/CNPJ: 707.892.064-39

### **Responsável pelo recebimento na seguradora**

Data: 21/07/2017  
Nome: Sandra Maria Accioly Pedrosa  
CPF: 423.820.764-53

JERONIMO BATISTA DA SILVA

Sandra Maria Accioly Pedrosa







**Poder Judiciário da Paraíba**  
**3ª Vara Cível da Capital**

**Processo nº 0856984-95.2017.8.15.2001**

**DESPACHO**

Vistos.

Defiro o pedido de gratuidade de justiça.

Como é cediço, o art. 334 do CPC/2015 estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Em que pese o texto legal, a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. Com efeito, a formação de uma pauta, ainda que de audiências de conciliação, implica no destacamento de material humano para a preparação do ato e a sua própria execução, o que pode atrasar o curso do processo.

No caso em tela, a realização imediata da audiência de conciliação tem grandes chances de se mostrar inócua. A parte autora busca no Judiciário a revisão/modificação de ato praticado no âmbito extrajudicial, apenas rerepresentando a situação de fato ao juízo. Ademais, a experiência prática demonstra que as seguradoras não realizam acordos em demandas congêneres, razão pela qual deixo de designar audiência prévia de conciliação.

Cite-se a parte promovida para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344 do CPC/2015.

João Pessoa, data da assinatura eletrônica.

Juiz(a) de Direito



**Poder Judiciário da Paraíba**  
**3ª Vara Cível da Capital**  
**AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520**  
**JOÃO PESSOA()**

Nº do processo: 0856984-95.2017.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)  
Assunto(s): [SEGURO]

**MANDADO DE CITAÇÃO**

O MM. Juiz de Direito da 3ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte Nome: BRADESCO SEGUROS S/A, através de seu representante legal, Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, 641, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131, a parte promovida para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344 do CPC/2015.

JOÃO PESSOA, em 30 de julho de 2018.

De ordem, VALDILENE FERREIRA SEIXAS  
Servidor

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:**

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:

17112117004697600000010704860



## CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins que dei inteiro cumprimento ao presente mandado. Dou fé.

JOÃO PESSOA

7 de setembro de 2018

MAX MOURA VERAS



Poder Judiciário da Paraíba  
3ª Vara Cível da Capital  
AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520  
JOÃO PESSOA()

Nº do processo: 0856984-95.2017.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)  
Assunto(s): [SEGURO]

### MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 3ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte Nome: BRADESCO SEGUROS S/A, através de seu representante legal, Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, 641, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131, a parte promovida para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertência do art. 344 do CPC/2015.

JOÃO PESSOA, em 30 de julho de 2018.

De ordem, VALDILENE FERREIRA SEIXAS  
Servidor

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:** <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

**NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:**  
17112117004697600000010704860



Assinado eletronicamente por: VALDILENE FERREIRA SEIXAS  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
ID do documento: 15625159



18073013501716700000015237215

*Rosmary Soares Costa*  
Assistente Operacional  
8337/Sucursal João Pessoa - PB

Bradesco

-04-Set-2018-10:30-170838-6/6

Bradesco Auto Re Cia de Seguros.

31/07/2018 16:18



Assinado eletronicamente por: MAX MOURA VERAS - 07/09/2018 06:47:24  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090706472442600000016031471>  
Número do documento: 18090706472442600000016031471

Num. 16451576 - Pág. 1

SEGUE, EM ANEXO.



**Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz de Direito da 3ª Vara Cível da Comarca de João Pessoa – PB**

**Processo n.º 0856984-95.2017.8.15.2001**

**Bradesco Seguros S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na cidade de São Paulo/SP, na Avenida Paulista, n.º 1.4115, CEP 01311-200, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 33.055.146/0001-93, nos autos da **Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT**, que lhe promove **Jeronimo Batista da Silva**, vem, por seus advogados infra-assinados, *ut* instrumento de mandato em anexo (**Doc. 03**), com endereço na Av. Governador Agamenon Magalhães, n.º 4779, 22º andar, Empresarial Isaac Newton, Ilha do Leite, Cep 50070-160, Recife/PE, onde receberão as intimações de estilo, apresentar a sua **CONTESTAÇÃO**, pelas razões de fato e de direito a seguir aduzidas:

## **I. DAS PRELIMINARES**

### **I.1. Da Ausência do Interesse de Agir. Procedimento Administrativo Cancelado por Ausência de Comprovação Documental**

Nos termos do artigo 17º do CPC, o interesse de agir, matéria de ordem pública, é condição para a propositura de toda ação judicial. Pela própria natureza do DPVAT, é necessário que haja uma postulação prévia através da qual se leve ao conhecimento da Seguradora a ocorrência do fato para a sua devida apreciação e eventual deferimento. Somente após isto, ou se excedido o prazo legal para análise, é que será possível enquadrar o caso fático na descrição da norma constitucional, ou seja, em “lesão ou ameaça a direito”.

www.gemadv.com.br . gem@gemadv.com.br

RECIFE Av. Gov. Agamenon Magalhães, 4779 . 22º andar . Emp. Isaac Newton . Ilha do Leite . 50.070-160 . Recife . PE . Brasil Fone 55 (81) 3447.7900 Fax 55 (81) 3447.7999  
JOÃO PESSOA Av. Nossa Senhora de Fátima, 1843 sla 202 . Emp. JAF Barbosa . Torre . 58.040-380 . João Pessoa . PB . Brasil Fone / Fax 55 (81) 3241.1035  
SALVADOR Av. Tancredo Neves, 1632 sls 206/207 . Torre Norte . Edif. Salvador Trade Center . Cam. das Árvores . 41.820-020 . Salvador . BA . Brasil Fone / Fax 55 (71) 3271.0998



O Plenário do STF ao julgar o RE nº 631.240/MG, relator Ministro Roberto Barroso, cujo tema suscitado teve sua repercussão geral reconhecida, concluiu pela compatibilidade da norma inserida no artigo 5º XXXV da Constituição com as causas em que se postula concessão de benefício previdenciário. Tal posicionamento vem sendo aplicado nas ações de cobrança do seguro DPVAT.

Tal posicionamento vem sendo adotado por este Egrégio Tribunal, na seguinte decisão:

EMENTA: AÇÃO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA - DPVAT. INDEFERIMENTO DA PETIÇÃO INICIAL. INSURREIÇÃO. **FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL PELA FALTA DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO.** MATÉRIA COM PRECEDENTES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. AÇÃO AJUIZADA APÓS O JULGAMENTO DO RECURSO EXTRAORDINÁRIO Nº 631.240. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. NEGADO PROVIMENTO AO APELO. - O entendimento do Supremo Tribunal Federal é de que o prévio requerimento administrativo também é condição para o acesso ao poder judiciário nas ações de cobrança de seguro DPVAT. - A ação foi ajuizada em 23/10/2015, ou seja, após a publicação do acórdão supracitado, razão pela qual não há se falar em aplicação das regras de transição definidas pelo STF, devendo, portanto, haver a necessidade de comprovação do recorrente quanto ao prévio requerimento administrativo. - **Não tendo a apelante demonstrado que efetuou requerimento administrativo, é o caso de extinção do feito por ausência de interesse de agir.**<sup>1</sup> (grifos e destaques apostos)

PROCESSUAL CIVIL. COBRANÇA. SEGURO DPVAT. EXTINÇÃO DO PROCESSO, SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO (ART. 267, VI, CPC/1973). AUSÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR EM VIRTUDE DA FALTA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. TEMA DECIDIDO EM SEDE DE REPERCUSSÃO GERAL NO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. ENTENDIMENTO SUFRAGADO NO RE Nº 631.240/MG. **INTERESSE DE AGIR NÃO CONFIGURADO. AÇÃO AJUIZADA APÓS 03.09.2014. EXTINÇÃO DO FEITO QUE SE CONFIRMA. PRECEDENTES.** CONHECIMENTO E IMPROVIMENTO DO RECURSO.<sup>2</sup> (grifos e destaques apostos)

Agravo de Instrumento. Ação de Cobrança. Seguro obrigatório. DPVAT. Decisão que agravada que nomeou perito para realização de prova técnica, arbitrando os respectivos honorários. Preliminar de carência de ação por

<sup>1</sup> TJ-PB - APL: 00001333220158150581 0000133-32.2015.815.0581, Relator: DES. MARCOS CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE, Data de Julgamento: 12/09/2017, 3A CÍVEL

<sup>2</sup> TJ-RN - AC: 20150064220 RN, Relator: Desembargador DILERMANDO MOTA, Data de Julgamento: 19/05/2016, 1ª Câmara Cível





2521327

KD0003AY7E2P00005501

falta de interesse de agir. Conforme entendimento consolidado pelo Supremo Tribunal Federal no RE 631.240/MG, julgado sob a sistemática do art. 543-B do CPC (repercussão geral), a ameaça ou lesão a direito aptas a ensejar a necessidade de manifestação judiciária do Estado só se caracteriza após o prévio requerimento administrativo, o qual não se confunde com o esgotamento das instâncias administrativas. E, também de acordo com o STF, ao julgar o AgR no RE nº 824.712/MA e RE nº 839.314/MA, tal posicionamento aplica-se às ações de cobrança de seguro DPVAT. Na hipótese, foi intimada a agravada para demonstrar a existência de prévio requerimento administrativo nos termos do RE nº 631.240/MG. Entretanto, **não juntou qualquer documento hábil a comprovar o prévio requerimento administrativo, o que impõe o acolhimento da preliminar de carência de ação suscitada pela agravante** e, consequentemente, determinar, com base no art. 267, VI do CPC, a extinção do processo de origem, sem resolução de mérito. Assim, dá-se provimento ao presente recurso para acolher a preliminar de carência de ação por falta de interesse de agir e, com base no art. 267, VI do CPC, extinguir a Ação de Cobrança nº 03123093-81.2012.805.0001, sem resolução de mérito. No entanto, a ação poderá ser novamente proposta se, realizado o requerimento administrativo, este não for aceito. Agravo de Instrumento provido. <sup>3</sup> (grifos e destaques apostos)

*In casu*, a parte demandante requereu administrativamente o pagamento da indenização, contudo não acostou todos os documentos necessários para comprovar o seu direito.

Ora, Douto Julgador, diante da inatividade da parte demandante o pedido de indenização foi negado por ausência de comprovação documental, conforme demonstra o Procedimento Administrativo Prévio acostado aos autos. (Doc. 03)

Repisa-se que, em razão da deficiência na instrução do pedido de indenização, a apreciação do fato para eventual deferimento de indenização restou prejudicada, não se podendo falar em pretensão resistida, nem em interesse de agir.

Deste modo, inexistindo interesse de agir, requer que seja decretada a extinção do processo sem resolução do mérito, nos termos do artigo 485, inciso VI, do CPC, condenando a parte autora ao pagamento de custas e

<sup>3</sup> TJ-BA - AI: 00020996920168050000, Relator: José Cícero Landin Neto, Terceira Câmara Cível, Data de Publicação: 15/04/2016



honorários advocatícios, alternativamente, isentando a parte demandada de qualquer encargo sucumbencial, eis que não deu causa à demanda.

## **I.2. Inépcia Da Inicial – Ausência de documentos indispensáveis à propositura da ação**

Compete ao Autor quando da propositura da ação, fazer prova quanto aos fatos articulados, a fim de possibilitar ao juiz a análise e o conhecimento dos pedidos postos.

Determina o art. 320<sup>4</sup> do CPC, que a petição deverá ser instruída com os documentos tidos como indispensáveis à propositura da ação.

Ao se cotejar os autos, percebe-se que o Autor não teve o cuidado de acostar o laudo do Instituto Médico Legal para fazer prova quanto à existência e extensão da invalidez permanente que alega sofrer para o fim de sustentar o pedido de direito ao recebimento de complementação do seguro DPVAT.

Isso porque o art. 5º. da Lei nº 6194/74 Lei , que disciplina e o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores – DPVAT, estabelece que, *in verbis*:

“Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: [\(Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007\)](#)

a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte; [\(Redação dada pela Lei nº 8.441, de 1992\)](#)

<sup>4</sup> “São documentos indispensáveis à propositura da demanda somente aqueles sem os quais o mérito da causa não possa ser julgado” (Dinamarco, Cândido Rangel. Instituições de Direito Processual Civil, VIII, 5ª ed., São Paulo: Malheiros, 2005, p.381/382”(STJ-1ªT.,REsp 919.447, Min. Denise Arruda, j. 3.5.07.D.J.U 4.6.07).



2521327

KD0003AY7E2P00005501

b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.

§ 2º Os documentos referidos no § 1º serão entregues à Sociedade Seguradora, mediante recibo, que os especificará.

§ 3º Não se concluindo na certidão de óbito o nexo de causa e efeito entre a morte e o acidente, será acrescentada a certidão de auto de necropsia, fornecida diretamente pelo instituto médico legal, independentemente de requisição ou autorização da autoridade policial ou da jurisdição do acidente.

§ 4º Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora. [\(Incluído pela Lei nº 8.441, de 1992\)](#)

§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais. [\(Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009\)](#). [\(Produção de efeitos\)](#).

Por sua vez, a Resolução nº 154/2006 2006 da CNSP, que disciplina e o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores – DPVAT, estabelece que, *in verbis*:

“Art. 19. Para fins de liquidação do sinistro, o beneficiário deverá apresentar a seguinte documentação:

I - Indenização por morte:

- a) certidão de óbito;
- b) registro de ocorrência expedido pela autoridade policial competente; e
- c) prova da qualidade de beneficiário;

II - indenização por invalidez permanente:

- a) laudo do Instituto Médico Legal da circunscrição do acidente, qualificando a extensão das lesões físicas ou psíquicas da vítima e atestando o estado de invalidez permanente, de acordo com os percentuais da Tabela das Condições Gerais de Seguro de Acidentes Pessoais, suplementadas, quando for o caso, pela Tabela de Acidentes do Trabalho e da Classificação Internacional de Doenças; e

www.gemadv.com.br . gem@gemadv.com.br



b) registro da ocorrência expedido pela autoridade policial competente;

Tal prova poderia ter sido produzida sem a intervenção desse MM. Juízo, bastando apenas que comparecesse àquele órgão para a realização da análise clínica da lesão e eventual sequela sofrida.

Ausente o citado laudo, não poderá o juiz analisar o mérito da disputa (a existência ou não de eventual direito à complementação da indenização), nem tão pouco ordenar a produção de provas, pois sequer pôde conhecer da existência e extensão dos danos que o Demandante suportou no acidente de trânsito.

Uma vez contestada a ação, e não sendo permitida nesse momento processual a complementação da petição inicial, deve esta ser liminarmente indeferida.

Essa é posição da jurisprudência dominante, apenas para citar o seguinte aresto, *litteris*:

“Contestada a ação, a petição inicial já não pode ser emendada; a não ser assim, o réu – quem demonstrou o defeito – estaria fornecendo subsídios contra si próprio, em benefício do autor

Isso posto, estando patente a irregularidade insanável na petição inicial, ante a ausência de documento indispensável para a propositura da ação, o processo deve ser extinto, sem julgamento do mérito, com base no art. 330, c/c art. 485, VI, do CPC, é o que de logo se requer.

### **I.3. Da Ilegitimidade Passiva da Seguradora Consorciada - Da Substituição do Polo Passivo da Demanda**

No caso em apreço, é indubitável a ilegitimidade da empresa ora demandada para suportar a condenação ora pleiteada em lide, uma vez que, em decorrência da conversão dos convênios de seguros em consórcios, por força da Resolução SUSEP/CNSP nº 154, de 08.12.06, foi criada a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A**, entidade essa que, a partir de então, passou a ser a responsável não apenas pela arrecadação, gestão e aplicação dos recursos concernentes ao “Seguro DPVAT”, mas também pela garantia do pagamento das indenizações decorrentes de tal seguro, o que autoriza a substituição processual no polo passivo da demanda.

www.gemadv.com.br - gem@gemadv.com.br



## II. DO MÉRITO

### II.1. Da Improcedência do Pedido – Inexistência de Invalidez em Grau Máximo a Fundamentar a Indenização Pleiteada – Aplicação da Tabela Gradativa da Lei

O Seguro Obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres (DPVAT) foi instituído pela Lei Federal n.º 6.194, de 19 de dezembro de 1974, que estabeleceu diferentes coberturas para as pessoas vitimadas por acidentes, quais sejam: indenização por morte, indenização por invalidez permanente e reembolso das despesas de assistência médica e suplementares.

Sobre o tema, destaca-se o marco temporal a ser observado quando da aplicação da norma ao caso concreto apresentado: a) sinistro ocorrido antes das alterações promovidas pela MP 340/2006, de 29 de dezembro de 2006, convertida na Lei n.º 11.482/2007: terá por limite máximo o valor de 40 salários mínimos vigentes à época do sinistro b) sinistro ocorrido após a promulgação da MP 340/2006: terá por limite máximo o valor de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Em ambas as hipóteses, há que ser feita interpretação de forma a permitir o pagamento proporcional do seguro obrigatório, uma vez que os arts. 3º e 5º. da Lei n.º 6.194/74, seja na sua redação original ou nas redações decorrentes das modificações introduzidas pela MP 340/2006 e MP 451/2008, existe menção a um limite máximo a ser despendido a título de indenização por danos decorrentes de acidente automobilístico. Vejamos ambas as redações:

#### I) Redação original:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

(...)

b) - Até 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no País - no caso de invalidez permanente;

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de

www.gemadv.com.br - gem@gemadv.com.br



2521327

KD0003AY7E2P00005501

culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

**II) Redação atual:**

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

(...)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007);

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

(...)

§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.

Para os casos de invalidez permanente, o legislador fez questão de estabelecer o limite máximo para pagamento de indenização e não um limite fixo, **posto que empregou a preposição "até" antes de instituir o referido valor, implicando necessariamente numa gradação do quantum devido a título de indenização por invalidez decorrente do seguro obrigatório em acidente de trânsito, independente da ocorrência do sinistro.**

*In casu*, o acidente ocorreu em 04/03/2017, conforme boletim de acidente de trânsito, devendo-se aplicar, portanto, a Lei nº 11.482/07 que, para a hipótese de invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, prevê uma indenização a título de DPVAT de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). **E, tal quantum indenizatório dependerá do percentual de invalidez do acidentado.**

Sobre o referido tema, destaca-se o entendimento do Superior Tribunal de Justiça sedimentado nas súmulas nº. 474 e 544 que asseguram o pagamento da indenização na proporção da invalidez, independentemente da data do sinistro:





" Súmula 474-STJ: A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez." (grifos e destaques apostos)

"Súmula 544-STJ: É válida a utilização de tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados para estabelecer a proporcionalidade da indenização do seguro DPVAT ao grau de invalidez também na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória n. 451/2008." (grifos e destaques apostos)

Pois bem, verifica-se que no presente caso o pedido resume-se ao pagamento do teto máximo estabelecido na lei, sem questionar o grau de invalidez apurado para pagamento das indenizações. Ao sustentar esse ponto de vista e ao pedir o equivalente ao teto máximo fixado em lei, a parte demandante reduz a questão de mérito a este aspecto: em todo e qualquer caso, haja invalidez total ou parcial, a indenização será necessariamente de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Ora, Douto Julgador, ao sustentar tal ponto de vista, a improcedência do pedido formulado pelo demandante é medida que se impõe, uma vez que a fixação do valor indenizatório exige a verificação, caso a caso, através de documentos idôneos hábeis a demonstrar sua ocorrência e grau da incapacidade sofrida pela vítima, NÃO PODENDO SER FIXADA NO TETO MÁXIMO PARA TODA E QUALQUER LESÃO FÍSICA, conforme jurisprudência abaixo colacionada:

APELAÇÃO CÍVEL - COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO - INVALIDEZ PERMANENTE - VALOR DA INDENIZAÇÃO APURADO EM RAZÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE - POSSIBILIDADE -SENTENÇA MANTIDA - PEDIDO CERTO. RECURSO CONHECIDO EM PARTE, E NESTA, DESPROVIDO. 1 - A combinação do artigo 3º, letra b, com o artigo 5º, § 5º, ambos da Lei 6.194 /74, que trata do Seguro Obrigatório, permite concluir que o valor da cobertura, nos casos de invalidez permanente parcial, varia conforme o grau de incapacidade da vítima. 2 - Se o pedido inaugural é expresso no sentido de que o valor da indenização corresponde, necessariamente, a 40 salários mínimos, inexistente suporte para fixá-lo em razão do grau de invalidez da vítima, sob pena de julgamento extra petita. (TJPR. Apelação Cível 512567. Rel. Des. Luiz Lopes. Julgado em 28/08/2008)

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. DPVAT. INVALIDEZ. PEDIDO DE INDENIZAÇÃO NO VALOR MÁXIMO. IMPROCEDÊNCIA. INDENIZAÇÃO QUE DEVE SER PROPORCIONAL AO GRAU



2521327

KD0003AY7E2P00005501

DE INVALIDEZ DA VÍTIMA. APLICAÇÃO DA TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO. LEGALIDADE. LIMITE PREVISTO NA LEI 6.194/74. A indenização do seguro obrigatório, por invalidez permanente, requer a verificação, caso a caso, através de documentos idôneos hábeis a demonstrar sua ocorrência, ou o grau da incapacidade sofrida pela vítima, não podendo, ser fixada no teto máximo para toda e qualquer lesão física. (Apelação Cível Nº 70049350630, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Ney Wiedemann Neto, Julgado em 25/07/2012)]

Pensar de forma contrária seria o mesmo que incentivar a proliferação deste tipo de ação, que guarda em si a busca do lucro fácil, do enriquecimento ilícito, em manifesto prejuízo aos contribuintes do seguro DPVAT.

Ademais, repisa-se que o procedimento administrativo foi cancelado por ausência de comprovação documental, não tendo a parte demandante tecido qualquer argumento contra tais fatos.

Acaso não seja este o entendimento deste juízo, o que se cogita apenas por cautela processual, há de se ressaltar a necessidade de realização de perícia médica oficial, para aferição da extensão e do grau da invalidez da parte Demandante, observando o comando estabelecido pelo art. 5º, §5º, da Lei 6.194/74, alterado pela MP 451/2008.

Necessário, portanto, encaminhamento de ofício ao IML a fim de se verificar a existência da debilidade em grau máximo a justificar a indenização no teto fixado em lei e, em caso negativo, informar a extensão e o grau da invalidez para que seja possível o cálculo da indenização devida de acordo com a tabela da lei, sob pena de impossibilitar a aplicação correta da Lei, valendo nesse particular mencionar recente decisão o TJRJ<sup>5</sup> sobre a matéria:

“Apelação Cível. Seguro Obrigatório - DPVAT. Rito Sumário. Invalidez Permanente. Como sabido em casos como ora controvertido, seria fundamental para que se constate o grau de incapacidade, a realização de perícia médica, o que não foi requerido pelas partes. O Juiz “é o dirigente do processo e, conforme disposto no Art. 130 do CPC, cabe a ele, “de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias à instrução do processo, indeferindo as diligências inúteis ou meramente protelatórias”. **Há, nos autos, apenas laudo do IML que atesta a debilidade permanente (fls. 27). Entretanto, tal documento não é hábil para apontar o percentual da indenização. Percebe-se, inclusive, que há**

<sup>5</sup> TJRJ. AC nº 2009.001.13688, J. 06/05/2009, Relator: Des. Odete Kanaack de Souza





um sétimo quesito cuja resposta é "não" sem, entretanto, mostrar-se visível qual seria a pergunta correspondente. portanto, falta prova fundamental para o julgamento. Recurso Provido.” (grifos e destaques apostos)

ANTE O EXPOSTO, requer a improcedência da demanda. Contudo, acaso não seja este o vosso entendimento, o que se admite apenas *ad argumentandum e ad cautelam tantum*, requer a observância dos parâmetros legais para cálculo da indenização de forma proporcional à lesão da parte demandante.

## **II.2. Da aplicação dos Juros e Correção Monetária – Súmulas Do Superior Tribunal de Justiça**

Ad argumentandum tantum, acaso seja considerada devida a verba requerida pela parte Demandante, a aplicação dos juros e da correção monetária deverão respeitar os termos iniciais fixados pelas súmulas no. 426 e no. 580, abaixo transcritas:

“Súmula 426 - Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação”.

“Súmula 580 - a correção monetária nas indenizações de seguro **DPVAT** por morte ou invalidez, prevista no parágrafo 7º do artigo 5º da **Lei 6.194/74**, redação dada pela **Lei 11.482/07**, incide desde a data do evento danoso”.

Diante do novo entendimento sumulado, fica superada qualquer possibilidade de aplicação da Súmula nº 54, pelo Superior Tribunal de Justiça, sob pena de contrariedade a entendimento jurisprudencial consolidado.

## **II.3. Dos Honorários Advocatícios**

Na remotíssima hipótese de condenação, os honorários de sucumbência deverão ser fixados mediante apreciação equitativa do juiz, considerando o grau de zelo do procurador, bem como a natureza e importância da causa, além do trabalho realizado, no percentual máximo de 15% (quinze por cento), conforme o estabelecido pelo art. 85 do Novo Código de Processo Civil.



**III. DOS PEDIDOS FINAIS**

*Ex positis*, requer a demandada que V. Exa. se digne a:

1. acaso superadas as preliminares, que, em apreciando o mérito, sejam julgados TOTALMENTE IMPROCEDENTES os pleitos formulados na peça exordial;

2. Condenar a parte promovente ao pagamento das custas processuais e no ônus da sucumbência, a ser arbitrado no montante de 20% (vinte por cento) sobre o valor da inicial;

3. Subsidiariamente, na remota hipótese de ser considerado devido o pagamento de indenização, o que, se admite tão somente a título argumentativo, requer-se **que seja expedido ofício ao IML para que especifique a extensão e o grau da invalidez**, possibilitando que a indenização seja calculada de acordo com os parâmetros legais, em especial atenção aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, bem como ao disposto na Súmula 474 do STJ;

4. Requer, no caso de eventual condenação, a aplicação das Súmulas 426 e 580 do Superior Tribunal de Justiça para fixação do termo inicial para aplicação de juros e correção monetária;

5. Requer no caso de eventual condenação que a verba honorária seja fixada percentual de 10%, e, ainda mantendo entendimento contrário a este, no percentual máximo de 15% (quinze por cento), conforme o estabelecido pelo art. 85 do Novo Código de Processo Civil, uma vez que a parte demandante é beneficiária da justiça gratuita;

*Ad cautelam*, requer a produção de todas as provas em direito admitidas, tal qual a inquirição de testemunhas, depoimento pessoal da parte demandante, juntada posterior de documentos, e tudo mais que se fizer necessário para o deslinde do feito.



Requer, ainda, que sejam, todas as notificações e/ou intimações de estilo, bem como as publicações editalícias doravante expedidas, sejam realizadas **CONJUNTA E EXCLUSIVAMENTE** em nome da patronesse **JANAÍNA MELO RIBEIRO TOMAZ, OAB/PB 10.412** e da sociedade de advogados que esta integra, **GOUVEIA, MAGALHÃES E MOURY FERNANDES ADVOGADOS, sob pena de nulidade.**

Nestes termos,  
Pede Deferimento.  
João Pessoa – PB, 20 de Setembro de 2018.

**JANAÍNA MELO RIBEIRO TOMAZ  
OAB/PB 10.412**



**DOS QUESITOS DE PERÍCIA MÉDICA**

1. A vítima já foi submetida aos tratamentos médicos capazes de minimizar o dano? É acometida de invalidez permanente?
2. Em caso de invalidez permanente, esta é decorrente do acidente narrado pela parte Autora na petição inicial ou oriunda de circunstância anterior?
3. Estando constatada a invalidez permanente, quando se consolidou? Esta caracteriza-se como TOTAL ou PARCIAL?
4. Em sendo comprovada a invalidez permanente PARCIAL, informar se é: completa, incompleta ou Bilateral;
5. Qual o grau de perda de mobilidade ou função apresentado pelo membro/órgão debilitado?
6. Qual o momento/data da consolidação da lesão constada?



**DOCUMENTO 01**  
**Procuração, Substabelecimento**  
**e Atos Constitutivos**



**LEI 11.945/09**

**ANEXO**

(art. 3º da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	50
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	10
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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

www.gemadv.com.br - gem@gemadv.com.br



**DOCUMENTO 03:**  
**Procedimento Administrativo Prévio**



Rio de Janeiro, 03 de Agosto de 2017

Carta nº: 11419984

A/C: JERONIMO BATISTA DA SILVA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170413944 ASL-0280994/17

Vítima: JERONIMO BATISTA DA SILVA

Data Acidente: 04/03/2017

Natureza: INVALIDEZ

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **21/07/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **04/03/2017**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Comprovação de ato declaratório não conclusivo
- Declaração do Proprietário do Veículo não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 01625/01626 - carta\_03







Rio de Janeiro, 03 de Agosto de 2017

Carta nº: 11422094

A/C: JERONIMO BATISTA DA SILVA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170413944 ASL-0280994/17  
Vitima: JERONIMO BATISTA DA SILVA  
Data Acidente: 04/03/2017  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

**ATENÇÃO:**

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

**Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO onde o sinistro foi cadastrado.**

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 30 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: JERONIMO BATISTA DA SILVA

Nº Sinistro: 3170413944  
Vitima: JERONIMO BATISTA DA SILVA  
Data do Acidente: 04/03/2017  
Cobertura: INVALIDEZ

**Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização cadastrado sob o sinistro **número 3170413944**.

Tendo em vista que a pendência não foi sanada no período de 180 dias, informamos que o seu pedido de indenização foi negado.

Caso deseje dar continuidade ao seu pedido de indenização, procure o ponto de atendimento onde o seu processo foi aberto para apresentar os documentos 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 12315007

Pag. 00117/00118 - carta\_16 - INVALIDEZ





Rio de Janeiro, 12 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: JERONIMO BATISTA DA SILVA

Nº Sinistro: 3180312196

Vítima: JERONIMO BATISTA DA SILVA

Data do Acidente: 04/03/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSEANE ELLEN DE MELO FELICIANO

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180312196**.

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 13085871

Pag. 01423/01424 - carta\_01 - INVALIDEZ



Rio de Janeiro, 19 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: JERONIMO BATISTA DA SILVA  
Nº Sinistro: 3180312196  
Vítima: JERONIMO BATISTA DA SILVA  
Data do Acidente: 04/03/2017  
Cobertura: INVALIDEZ  
Procurador: JOSEANE ELLEN DE MELO FELICIANO

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180312196**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

**Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias**, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **[www.seguradoralider.com.br](http://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**

Pag. 00711/00712 - carta\_03 - INVALIDEZ



Carta nº 13115626



Rio de Janeiro, 09 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: JERONIMO BATISTA DA SILVA  
Nº Sinistro: 3180312196  
Vítima: JERONIMO BATISTA DA SILVA  
Data do Acidente: 04/03/2017  
Cobertura: INVALIDEZ  
Procurador: JOSEANE ELLEN DE MELO FELICIANO

**Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180312196**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

**Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias**, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **[www.seguradoralider.com.br](http://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**

Pag. 0099/00992 - carta\_03 - INVALIDEZ



Carta nº 13212685





## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO .....

CAMPO PREENCHIDO PELO(A) .....



Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização.

Eu, Jerônimo Batista da Silva,

PURTIADOR DO RG Nº 4222202 EXPEDIDO POR SSP/PB EM 29/01/14;

CPF 71017819210614-319 / CNPJ 000000000000000000 PROFISSÃO Advogado

E RENDA MENSAL DE R\$ 1,5M (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Jerônimo Batista da Silva AUTORIZO A SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS

(\*) A Circular Sincor/PB nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas e entidades no qual consta a indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações sobre a profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos exigidos relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário ou benefício - nos documentos aparecerem termos tais como: NSS ou Previdência Social ou Função ou Função;
- Conta Empresarial - nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou EPP;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da Cef aberta em Unidade Lotérica com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação da proposta de abertura de conta cujo ocorrência comprometeria os dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISP VAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner em branco, escrito à mão, por meio de extratos bancários informando o movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação da rede de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TÍTULOS OS BANCOS)

Nº do BANCO ..... Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) ..... Nº da CONTA (com dígito, se existir) .....

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, BAI, BANCO DO BRASIL E CADA ECONÔMICA - FIDELITY)

Nº do BANCO 204 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 4823 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 111250

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

1. Pessoa 17 de Julho de 2017 Jerônimo Batista da Silva  
LOCAL E DATA ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

### ATENÇÃO

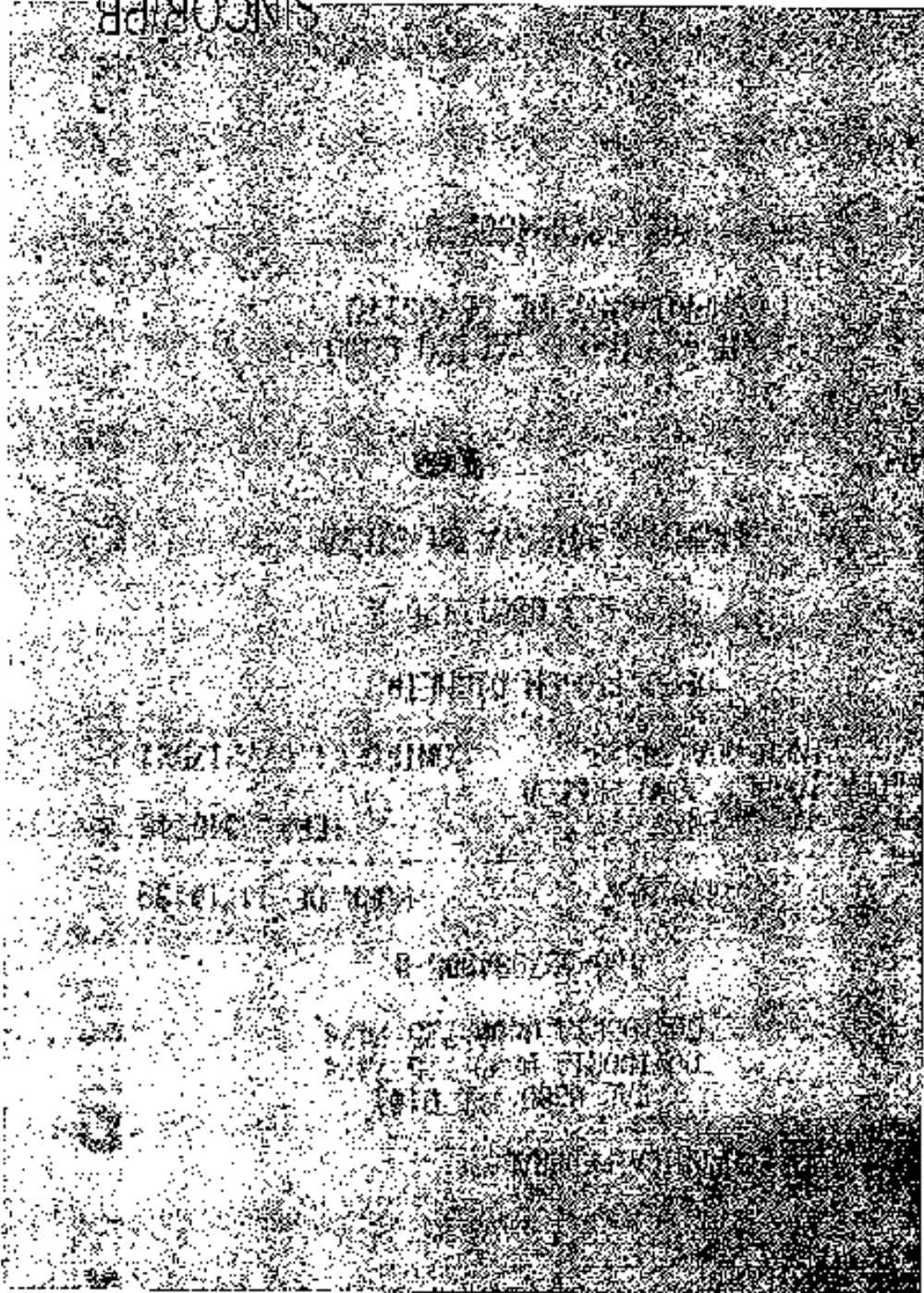
- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte ou de que se torne incapacitado beneficiário, condicionar à legislação vigente na data do acidente; indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia de acordo com a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na Lei 11.545/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médicas-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dvoseguradadistributa.com.br](http://www.dvoseguradadistributa.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204

29/96



21 JUL 2017

SINCRIPB





**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - 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 0221204 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

**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

707.892.064-39

Nome completo da vítima

Prêmio Batista da Silva

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

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
Prêmio Batista da Silva	707.892.064-39	avulso microscopista
Endereço	Número	Complemento
Rua Francisco de Assis Pinares	60-13	
Bairro	Cidade	CEP
Pimenteiras	João Pessoa	58079-750
Email	Estado	Telefone (DDD)
prêmiobatista@gmail.com	PB	(51) 99381-6739

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

**FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS**

☐ RECURSO INFORMAL ☐ SEM RENDA ☒ ATÉ R\$ 1.000,00 ☐ R\$ 1.001,00 ATE R\$ 3.000,00  
☐ R\$ 3.001,00 ATE R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 ATE R\$ 7.000,00 ☐ R\$ 7.001,00 ATE R\$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

☐ CONTA POUPANÇA (Comente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ BRASECO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (301) ☐ ITAU (341)

☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (194)

AGÊNCIA	DV	CONTA	DV
5823		0034425	0
(informar dígito de verificação)		(informar dígito de verificação)	

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

BANCO	Nº		
AGÊNCIA	DV	CONTA	DV
(informar dígito de verificação)		(informar dígito de verificação)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder 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.

João Pinares 15 de Junho de 2018

Local e Data

Prêmio Batista da Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPV (001/0001/2017)

09 JUL 2018

DOCUMENTO ORIGINAL





CAI

CAIXA Loterias

CAIXA Loterias

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

SAC 0800 725 1181  
OUVIDORIA 0800 725 7474  
OUVIDORIA 0800 725 7474

180-527904084-6

29/08/2017

HORA DE 14:14:13

LOT: 13.22184-8

TERM: 046740

LOCALIDADE: JAO PESSOA

AG. VINCULADA: 4823

CONTROLE: 072217521

DEPÓSITO EM DINHEIRO

4823 013 00011125-9

JERONIMO BATISTA DA SILVA

VALOR

R\$

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO  
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

180-527904084-6

VIA

-ias

CAIXA Loterias

CAIXA Loterias

CAIXA Loterias

CAIXA Loterias

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

TÍT: vouchers de segunda-feira a sábado. ADO

180-527904084-6

17/08/2017

HORA DE 14:14:13

LOT: 13.22184-8

TERM: 046740

LOCALIDADE: JAO PESSOA

AG. VINCULADA: 4823

CONTROLE: 0

COMPROVANTE DE ADESSÃO DE POU CAIXA FÁCIL

NOME: JERONIMO BATISTA DA SILVA

AGÊNCIA: 4823

DIFERENÇA: 013

MONTA-DV: 0011125-0

DATA DE ABERTURA: 29/08/2017

LÍQUIDOS CAIXA

180-527904084-6

VIA

CAIXA Loterias

CAIXA Loteria

09 JUL 2018





**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 01256.01.2017.1.00.420**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01256.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 09:42 horas do dia 13 de julho de 2017, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(s) Delegado(s) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Cleodon Ferreira da Silva, Agente de Investigação, matrícula 1372424, no final assinado, compareceu **Jeronimo Batista da Silva**, CPF nº 707.892.064-59, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Auxiliar de Mecânico, filho(a) de Gelvânia Batista da Silva e José Antonio da Silva Felipe, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 19/09/1996 (20 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Francisco de Assis Pedros, Nº 60 B, complemento casa, bairro Funcionários, tendo como ponto de referência Próximo Ao Final de Onibus, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98838-0453.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Rua Francisco de Assis Pedros, nº 60 B, Casa, Próximo Ao Final de Onibus, João Pessoa/PB, bairro Funcionários; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 04/03/17 19:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA CG 125 FAN DE COR PRETA, ANO 2007, DE PLACA MNN-4104-PB, CHASSI Nº 9C2JC30707R127985, EM NOME DE ROBÉRIO MAURO FREIRE RABELO FILHO, QUANDO CAIU DA REFERIDA MOTOCICLETA SENDO SOCORRIDO PELO SAMU PARA O HOSPITAL DE TRAUMAS SENADOR HUMBERTO LUCENA CONFORME LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO JUAN JAIME ALCOBA ARCE CRM PB 3323, DATADO DO 16/06/2017.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expede a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 13 de julho de 2017.

CLEODON FERREIRA DA SILVA  
Agente de Investigação

Jeronimo Batista da Silva  
JERONIMO BATISTA DA SILVA  
Notificante

**SINCOR/PB**

**21 JUL. 2017**

Procedimento Policial: 01256.01.2017.1.00.420

1/1





**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 01256.01.2017.1.00.420**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01256.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 09:42 horas do dia 13 de julho de 2017, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Cleodon Ferreira da Silva, Agente de Investigação, matrícula 1372424, ao final autuado, compareceu **Jeronimo Batista da Silva**, CPF nº 707.892.064-39, nacionalidade brasileiro, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Auxiliar de Mecânico, filho(a) de Gelvânia Batista da Silva e José Antonio da Silva Felipe, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 19/09/1996 (21 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Francisco de Assis Pedros, Nº 60 B, complemento casa, bairro Funcionários, tendo como ponto de referência Próximo Ao Final de Ônibus, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98838-0453.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Rua Francisco de Assis Pedrosa, nº 60 B, Casa, Próximo Ao Final de Ônibus, João Pessoa/PB, bairro Funcionários, Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 04/03/17 19:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA CG 125 FAN DE COR PRETA, ANO 2007, DE PLACA MINN-4104-PB, CHASSI Nº 9C2JC30707R127985, EM NOME DE ROBERTO MAURO FREIRE RABELO FILHO, QUANDO CAIU DA REFERIDA MOTOCICLETA SENDO SOCORRIDO PELO SAMU PARA O HOSPITAL DE TRAUMAS SENADOR HUMBERTO LUCENA CONFORME LAUDO MEDICO EXPEDIDO PELO JUAN JAIME ALCORRA ARCE CRM PB 3323, DATADO DE 16/06/2017.

**ADENDO(S):**

Que na data 15/06/2018, à(s) 11:54 horas, na Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob a responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, compareceu o(a) noticiante para realizar o seguinte adendo: QUE SEGUNDO O NOTIFICANTE, A REFERIDA MOTO HOJE ESTÁ EM NOME DE JOSÉ RODRIGO DA SILVA SOUZA, CPF Nº 704.224.574-18. Adendo registrado por: José Saulo Araújo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula: 1372611.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expede a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

09 JUL 2018

Procedimento Policial: 01256.01.2017.1.00.420



SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
Delegacia Especializada de Acidentes de  
Veículos da Capital



**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAÍBA



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**  
Secretaria de Estado da  
Segurança e da Defesa Social

  
JOSÉ SAULO ARAÚJO NEGREIROS  
Agente de Investigação

João Pessoa/PB, 15 de junho de 2018.

  
JERÔNIMO BATISTA DA SILVA  
Noticiante

DOCUMENTO ORIGINAL

09 JUL 2018

Procedimento Policial: 01256.01.2017.1.00.420

2/2



## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML



Eu, Jerônimo Batista da Silva, portador da carteira de identidade nº 4222 104 e inscrito no CPF/MF sob o nº 707 692 064-34, residente e domiciliado na Rua Francisco de Assis Padua nº 60, Cidade João Pessoa, Estado Paraíba, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

☒ Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

☐ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☒ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido 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 a 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 Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da 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 impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Jerônimo Batista da Silva

Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

João Pessoa 19 de julho de 2017

Local e data

SINCOR/PB

21 JUL 2017





## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - 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 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 interdita 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

Jerônimo Bastião do Silva

CPF da Vítima

702.892.064-39

Data do Acidente

04/03/2018

### REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

E-mail

CPF do Representante Legal

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 estabelecimento 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 Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou ferões, 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.

por Jerônimo Bastião do Silva  
Local e Data

DOCUMENTO ORIGINAL

de 2018

Jerônimo Bastião do Silva  
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DAL/001 V001/2017

04 JUL 2018





PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA  
**SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME**



CNPJ 08.806.754/0015-40

SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

Av. Diógenes Chianca, 1777

Água Fria - CEP: 58053-900

João Pessoa - PB

## DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 806/077, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1621993, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **JERONIMO BATISTA DA SILVA** idade 21 anos, vítima de **Acidente de Trânsito (Colisão carro x moto)** no dia 04/03/2017, na R. Ten-Cel. Albertino Francisco dos Santos, Bairro: Funcionários III - João Pessoa - aproximadamente às 20:10 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 12 de Junho de 2018.

Jefferson da Rocha Augusto

Estatístico

CREB 131401351077

Jefferson da Rocha Augusto

Matrícula: 67.155-6

Coordenação do SAME

SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

Rua: Diógenes Chianca, 1777 - Água Fria - CEP: 58053-900 - João Pessoa - PB  
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125

09 JUN 2018





## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Jerônimo Batista da Silva

RG nº 4.222.202, data de expedição 29/01/14 Órgão SSP/PB

CPF nº 709.892.064-39, venho perante a este instrumento declarar que não possui comprovante de endereço em meu nome, sendo certo a verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Francisco de Assis Pedreira</u>
Número	<u>Nº 60</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Funcionário</u>
Cidade	<u>João Pessoa - PB</u>
Estado	<u>Pernambuco - PE</u>
CEP	<u>58079750</u>
Telefone de Contato	<u>98838.0453</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo me.

Local e Data: J. Pessoa 17 de junho de 2017

Assinatura do Declarante: Jerônimo Batista da Silva

SINCOR/PB

21 JUL. 2017





**CAGEPA**

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTO DE JOÃO PESSOA  
Rua Feliciano Filho, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB  
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.854/0001-67

PARA CONTATO COM A CAGEPA,  
DISSIMULE ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

68363923

REFERENCIA

MAR/2017

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA / ESGOTO E SERVIÇOS

GELVANIA B DA SILVA  
RUA FRANCISCO DE ASSIS PEDROSA 60

FUNCIONARIOS 58079- 750  
JOAO PESSOA

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Sentado	Cozinha	Banho	Público	
001.27.063.0258	0	1	0	0	0	68363923
Idrômetro	Data de Instalação		Localização	Situação Água	Situação Esgoto	
AUSF133146	10/06/2005		5	LIGADO	POTENCIAL	

ANTERIOR | ATUAL | CONSUMO (m3) | NUM. DE DIAS | PROXIMA LEITURA  
348 347 0 26 20/04/2017

HIST. DE CONS./ANOR. LEIT. | QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.914/2011-MS

SET/2016	1	42	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
OUT/2016	1	42	TURBIDEZ	294	267	267
NOV/2016	1	42	COR	77	108	108
DEZ/2016	1	42	CLORO	294	267	267
JAN/2017	1	42	COL.TERMOT	0	0	0
FEV/2017	1	0	COL.TOTAIS	297	267	267
MEDIA(M)	1		DADOS REFERENTES A:FEV/2017			

DATA DA LEITURA: 22/03/2017

HORA DA LEITURA: 08:37:08

DESCRIÇÃO

CONSUMO VL ÁGUA VL ESGOTO TOTAL(R\$)

SINCOR/PB

21 JUL. 2017



## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Josémaria Batista da Silva,

RG nº 4.222.202, data de expedição 29/01/2014 Órgão SSP/PB,

CPF nº 707.892.064-39 venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Francisco de Assis Ribeiro, 60 B</u>
Número	<u>60-B</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Funções</u>
Cidade	<u>Poa Puroa</u>
Estado	<u>Pernambuco</u>
CEP	<u>58079-250</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 99181-6739</u>
E-mail	<u>josmaria.batista@hotmail.com</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Poa Puroa/PB, 15 de junho de 2018

Assinatura do Declarante: Josémaria Batista da Silva

09 JUN 2018





# CAGEPA

Companhia de Água e Esgoto de João Pessoa  
Rua Policarpo Oliveira, 228 - Aguarito João Pessoa - PB  
CEP 58078-670 - CNPJ 06.923.454/0001-07

NUM. CONTRATO CONTRATO
NUMERO DO CONTRATO
65.56.39.2.3
REFERENCIA
MAR/2018

CONTA DE CONSUMO DE AGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

GREIVANIA B DA SILVA  
RUA FRANCISCO DE ASSIS PEDROSA, 60 - FUNCIONARIOS  
JOAO PESSOA PB 58079-750

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residência	Comércio	Indústria	Serviço	
001.027.043.0258.0001	000	1	0	0	0	
Hidrometro	Data de instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto	POTENCIAL	
545F133146	10/06/2006	PARQUE 34	LIGADO			
ANTERIOR	1	348	2			
POST. CONS. / ANO	1	0				
ABR/2018	1	0				
MAR/2018	1	0				
FEB/2018	1	0				
JAN/2018	1	0				
DEZ/2017	1	0				
NOV/2017	1	0				
MEDIO	1	0				
QUALQ. AGUA-AMEN. DO PORT.	05/2017	MS.				
PARAMETROS	ELIG.	AMEN.				
TURBID. 2	260	287				
CLORO	260	287				
COL. TERMO	0	0				
COL. TOTAL	72	113				
COL. TOTAL	784	287				
DADOS REFERENTES A: MAR/2018						

DATA DA IMPRESSÃO: 23/05/2018

DATA DA IMPRESSÃO: 23/05/2018

DESCRIÇÃO  
AGUA  
RESIDENCIAL E INDUSTRIAL  
CONSUMO DE AGUA  
ESGOTO  
ACRESCIM. DO PREÇO ANTI-INFLAÇÃO  
JUNHO DE 2018

CONSUMO	TOTAL (R\$)
1.103	87,91
	8,78
	0,08

VALOR APERCEIMADO DE TITULOS DE PIS E COFIN. LEE 12.741/12

VENCIMENTO:

03/06/2018

Total a Pagar:

R\$ 38,72



CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA

CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: MEDIA DO HIDROMETRO TIPO DE TARIFA 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

\*\*\* ACOMPANHE COMO ESTA SENDO APLICADO SEU DINHEIRO \*\*\*

NOVA TRANSPARENCIA PE COU DE DECLARANDO NAO EXISTIR OBTENÇÃO DE FA

LURAS DE 2017 - LEE 12.741/12

09 JUL 2018





0330598

CTC RECIFE PE PB  
JOSEANE ELLEN DE MELO FELICIANO  
R DOUTOR ANTONIO PALITOS 175  
BANGARIOS  
58051-780 JOAO PESSOA PB

DATA DE VENCIMENTO: 25/04/18 - DATA DE POSTAGEM: 13/04/18



721621057933402000038293550130418

Atendimento Claro - Ligue 1052  
Auto-Atendimento - Ligue \*1052#  
Na Web - claro.com.br  
Visite o site: minhaclaro.com.br  
para consultar o detalhamento da sua fatura.  
Se preferir receber mensalmente a sua fatura  
detalhada solicite através do 1052  
Atendimento ao deficiente auditivo e  
de fala - Ligue 0800 036 2323

Número do seu Claro	Período de Uso	Vencimento	Total a Pagar
83 99181 6739	de 07/03/2018 a 06/04/2018	25/04/2018	R\$ 175,98
Valor pago na última conta: R\$ 79,99			
<b>Veja aqui o que está sendo cobrado</b>			
Compartilhados			R\$ 95,99
Oferta Conjunta Claro MIX			
Aplicativos Digitais			R\$ 0,00
Claro Pós Mais 6GB + Minutos limitados (128) - de 14/03/2018 a 06/04/2018			
Promoção WhatsApp Claro Pós Mais 6GB - de 14/03/2018 a 06/04/2018			R\$ 29,99
Individuais			
Oferta Conjunta Claro MIX			
Aplicativos Digitais			R\$ 10,00
Assinatura Controle (137)			R\$ 175,98
Descontos			
Total do Mês			R\$ 175,98
<b>Total a Pagar</b>			<b>R\$ 175,98</b>

Obs.: Os valores demonstrados acima são proporcionais ao cancelamento ou migração ou troca de plano efetuado.

Prezado Cliente,  
Este boleto não quita débitos de meses anteriores.



Pague este boleto no Banco e Locais credenciados. E saliente por este boleto o depósito na primeira conta. Contribuição para a FUST e FUMITUA (1%) e 0,05% do valor das  
taxas não repassadas ao cliente. Central de atendimento da Anatel: 1331 (1331) ou 0800 1234567890 ou 0800 1234567890 ou 0800 1234567890 ou 0800 1234567890

09 JUL 2018



Assinado eletronicamente por: Janaína Melo Ribeiro Tomaz - 20/09/2018 16:33:55

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18092016333540100000016290774>

Número do documento: 18092016333540100000016290774



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

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

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

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

A Circular SUSEP<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, apurar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Fabiano Allen de Lulo Tulewicz inscrito (a) no CPF/CNPJ 036.219.034/99 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Fabiano Batista da Silva inscrito (a) no CPF sob o N° 707.892.064/39 do sinistro de DPVAT cobertura imobiliária da Vítima Fabiano Batista da Silva inscrito (a) no CPF sob o N° 707.892.064/39 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:		Número	Complemento
<u>Rua Dantas Antônio Paquet</u>		<u>175</u>	
Bairro	Cidade	Estado	CEP
<u>Barro Preto</u>	<u>João Pessoa</u>	<u>PB</u>	<u>58051-780</u>
E-mail		Telefone comercial (DDD)	Telefone celular (DDD)
<u>fabiano.tulewicz@hotmail.com</u>			<u>(83)99181-6739</u>

João Pessoa, 15 de junho de 2018  
Local e Data

Fabiano Allen de Lulo Tulewicz  
Assinatura do Declarante

DECLAR. 001 V001/2017

09 JUN 2018



## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, João Rodrigo da Silva Souza,  
RG nº 4.443.503, data de expedição 24/01/2013  
Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 204.224.574-18 com  
domicílio na cidade de João Pessoa, no Estado de  
Pernambuco, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
Rua Francisco de Assis Pires, Funchal nº 57,  
complemento \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a  
vítima Jerônimo Botelho da Silva cujo o condutor era  
Jerônimo Botelho da Silva.  
Veículo: motocicleta  
Modelo: Honda CG FAN de cor prata  
Ano: 2007  
Placa: MVN-4304-PB  
Chassi: 9C2JC30707R127985  
Data do Acidente: 04/03/2017  
Local e Data: João Pessoa, 15 de junho de 2018

João Rodrigo da Silva Souza  
Assinatura do Declarante

TRABALHO  
DECE

Jerônimo Botelho da Silva

Assinatura do Condutor ( caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro )



DOCUMENTO ORIGINAL

09 JUL 2018





## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Jeronimo Batista da Silva

DATA DE NASCIMENTO 19/09/96

NOME DA MÃE Gelvania Batista da Silva

### DADOS EXTRAIDOS

PRONTUÁRIO N.º 100743

BOLETIM DE ENTRADA N.º 984866

DATA DO ATENDIMENTO 04/03/17

HORA DO ATENDIMENTO 21.05

MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto

DIAGNÓSTICO (S) Fratura exposta de fêmur direito, fratura de rádio distal D.

CID 10 S72.3 S52.5

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto, com trauma em perna direita, coxa direita, punho direito e ombro, ferimento em supercílio direito, vômitos, glasgow 15, pupilas iso/foto, sem déficits. Avaliado pela Neurocirurgia, BMF, Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio

RX coluna cervical, coxa D, punho D, tórax, perna D, face.

### RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: sem patologia Neurocirúrgica

RX: fratura de rádio distal D, fratura de fêmur D.

SINCOR/PB

21 JUL 2017

### TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura de fêmur direito e rádio distal direito.

ALTA HOSPITALAR: 15/03/17

DATA DA EMISSÃO: 16/08/17

Dr. Juan Jaime Alcoba Arte  
CRM: 3321/PB

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





HOSPITAL  
ESTADUAL  
CURITIBA

## Laudo Médico / Resumo de Alta



Nome: <u>JOÃO BATISTA DA SILVA</u>			Registro: <u>984866</u>		
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica:	Enf.	Leito:
Data de admissão: <u>05/03/17</u>			Data da alta: <u>15/03/17</u>		
Diagnóstico inicial:					
Diagnóstico final:					
Outros diagnósticos: <u>FX OXALA RÍDIO + MTD (E)</u>					
Principais exames: <u>(OD: TEMISTOCLES)</u>					
<u>FX DIÁFISE DE ÚMERO FÊMUR E</u>					
Cirurgia realizada - data e equipe: <u>RT+FI (DR. STEFFENSE)</u>					
Terapêutica medicamentosa:					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim ( ) não (X) Coleta de material: sim ( ) não (X)					
Resultado bacteriologia:					
Condições de alta: Melhorado (X) Removido ( ) A pedido ( ) Curado ( ) Óbito ( )					
Resumo clínico: história, evolução, terapêutica, complicações: <u>CURATIVO DIÁFISE + MTD + RT+FI.</u>					
Orientações Pós Alta					
Dieta:					
Repouso:					
relativo em casa por: _____ dias.					
retorno às atividades sem esforço físico em: _____ dias.					
retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com maior em: _____ dias.					
Cuidados com a ferida operatória: lava-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.					
Medicações para casa:					
Retorno:					
Ao posto de saúde em _____ para retirada de ponto					
Ao ambulatório _____ em 30 dias para revisão.					
João Pessoa: <u>15 de 03 de 2017</u>					
Ass. Médico / CRM					
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					

09 MAR 2017







GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIVISÃO MÉDICA

## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Jeronimo Batista da Silva

DATA DE NASCIMENTO 19/09/96

NOME DA MÃE Gelvania Batista da Silva

### DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 100743

BOLETIM DE ENTRADA N.º 984866

DATA DO ATENDIMENTO 04/03/17

HORA DO ATENDIMENTO 21:05

MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto

DIAGNÓSTICO (S) Fratura exposta de fêmur direito, fratura de rádio distal D.

CID 10 S72.3 S52.5

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto com trauma em perna direita, coxa direita, punho direito e ombro, ferimento em supercílio direito, vômitos, glasgow 15, pupilas iso/foto, sem déficits. Avaliado pela Neurocirurgia, BMF, Traumatologia e encaminhado para tratamento cirúrgico.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio

RX: coluna cervical, coxa D, punho D, tórax, perna D, face.

### RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: sem patologia Neurocirúrgica

RX: fratura de rádio distal D, fratura de fêmur D.

### TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura de fêmur direito e rádio distal direito.

ALTA HOSPITALAR: 15/03/17

DATA DA EMISSÃO: 16/06/17

Dr. Juan Jaime Alcoba Arce  
CRM: 3323/PB

**ATENÇÃO:** Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS,  
MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





ESTADO DE PARANÁ	
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL	
DEPARTAMENTO DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR	
P-000	
Nome: <u>Jerônimo Batista da Silva</u>	
CPF: <u>4.222.202</u>	
Data: <u>28/07/2018</u>	
Endereço: <u>JOÃO BATISTA DA SILVA, 100</u>	
Cidade: <u>JOÃO BATISTA DA SILVA</u>	
UF: <u>PR</u>	
CEP: <u>85000-000</u>	
Telefone: <u>41 3333-0000</u>	
E-mail: <u>joao.batista@silva.com.br</u>	
Assinatura: <u>João Batista da Silva</u>	

SINCOR/PB

21 JUL 2017





09 JUL 2015



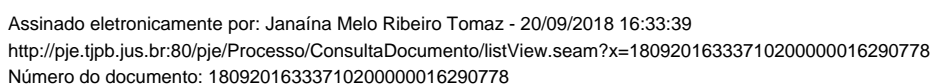


09 JUL 2018



July, 2017

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY







09 JUL 2019



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180312196 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JERONIMO BATISTA DA SILVA **Data do acidente:** 04/03/2017 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

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

**Data da análise:** 09/08/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DISTAL DE RADIO DIREITO.  
FRATURA EXPOSTA DE FÊMUR DIREITO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Não definido

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** APRESENTAR RELATÓRIO MÉDICO DA INTERNAÇÃO/INTERNAMENTO COM DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO REALIZADO OU EM CURSO, EXAMES DE IMAGEM DA LESÃO E DE CONTROLE PÓS PROCEDIMENTO MÉDICO, COM RESPECTIVA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E DATA DE REALIZAÇÃO. EM CASO DE CIRURGIA ENVIAR FOLHAS DO CENTRO CIRÚRGICO DESCREVENDO PROCEDIMENTO ADOTADO E MATERIAIS USADOS, FOLHA DE ANESTESIA, FOLHAS DE EVOLUÇÃO MÉDICA E SUMÁRIO DE ALTA.

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00





## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180312196 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JERONIMO BATISTA DA SILVA **Data do acidente:** 04/03/2017 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

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

**Data da análise:** 19/07/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DE RÁDIO ESQUERDO + MÃO ESQUERDA  
FRATURA DE DIÁFISE DE FÊMUR ESQUERDO

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA HOSPITALAR

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Não definido

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** APRESENTAR RELATÓRIO MÉDICO DA INTERNAÇÃO/INTERNAMENTO COM DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO REALIZADO OU EM CURSO, EXAMES DE IMAGEM DA LESÃO E DE CONTROLE PÓS PROCEDIMENTO MÉDICO, COM RESPECTIVA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E DATA DE REALIZAÇÃO. EM CASO DE CIRURGIA ENVIAR FOLHAS DO CENTRO CIRÚRGICO DESCREVENDO PROCEDIMENTO ADOTADO E MATERIAIS USADOS, FOLHA DE ANESTESIA, FOLHAS DE EVOLUÇÃO MÉDICA.

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00



### PROCURAÇÃO PARTICULAR

**OUTORGANTE:**

Nome: João Carlos Batista da Silva  
 Nacionalidade: brasileira Est. Civil: casado  
 Profissão: auxiliar de serviços  
 Identidade: 4.222.222 SSP/PB CPF: 707.892.064-39  
 Endereço: Rua Francisco de Assis Alves, 60B, Fátima, Paraíba, 58000-000, Brasil.

**OUTORGADO:**

Nome: Primo Wilson de Lencas Filiziano  
 Nacionalidade: brasileira Est. Civil: solteiro  
 Profissão: carregador  
 Identidade: 2.569.321 SSP/PB CPF: 036.219.034-88  
 Endereço: Rua Doutor Antônio Pimenta, 175, Bonópolis, 13090-000, Ribeira, Paraíba.

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório – DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT para a vítima Leônidas Batista da Silva

Local e data

## Local e data

Assinatura do Outorgante  
(reconhecer firma por autenticidade)

DOCUMENTO ORIGINAL

09 JUL 2007



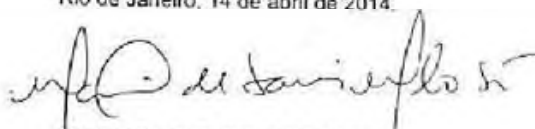
#### SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da Seguradora ACE SEGURADORA S/A; ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A; ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A; ALFA SEGURADORA S/A; AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS; ANGELUS SEGUROS S/A; ARGO SEGUROS BRASIL S/A; ARUANA SEGUROS S.A.; ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS; AUSTRAL SEGURADORA S/A; AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS; BANESTES SEGUROS S/A; BCS SEGUROS S/A; BMG SEGURADORA S/A; BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS; BRASIL VEÍCULOS CIA DE SEGUROS; BTG PACTUAL SEGURADORA S/A; CAIXA SEGURADORA S/A; CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A; CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CERBERHASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A; CHARTIS SEGUROS BRASIL S/A; CHUBB DO BRASIL CIA DE SEGUROS; CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA; CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL; CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL; CIA EXCELSIOR DE SEGUROS; CIA MUTUAL DE SEGUROS; COMPANHIA BRASILEIRA DE SEGUROS E PREVIDÊNCIA; COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; CONFIANÇA COMPANHIA DE SEGUROS; DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; ESSOR SEGUROS S/A; FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A; FATOR SEGURADORA S/A; FEDERAL DE SEGUROS S/A; FEDERAL VIDA E PREVIDÊNCIA 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; ITAU SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A; ITAU VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; J. MALUCELLI SEGURADORA S/A; J. MALUCELLI SEGUROS S/A; MAPFRE AFFINITY SEGURADORA S/A; MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A; MAPFRE PREVIDÊNCIA S/A; MAPFRE VIDA S/A; MARÍTIMA SEGUROS S/A; MBM SEGURADORA S/A; MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A; MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; NÓBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A; PANAMERICANA DE SEGUROS S/A; PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS; PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; PQ SEGUROS S/A; PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A; OBE BRASIL SEGUROS S/A; ROYAL & SUNALLIANCE SEGUROS (BRASIL) S/A; SABEMI SEGURADORA S/A; SAFRA SEGUROS GERAIS S/A; SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS; SUHAI SEGUROS S/A; SUL AMÉRICA CIA DE SEGUROS GERAIS; SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A; TOKIO



MARINE BRASIL SEGURADORA S/A; TOKIO MARINE SEGURADORA S/A; UNIÃO SEGURADORA S/A - VIDA E PREVIDÊNCIA; USEBENS SEGUROS S/A; VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS; VIDA SEGURADORA S/A; XL SEGUROS BRASIL S/A; YASUDA SEGUROS S/A; ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS S/A; ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; ZURICH VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato anexo, substabeleço com reservas de iguais, na pessoa do Dr. SAMUEL MARQUES CUSTÓDIO DE ALBUQUERQUE, casado, inscrito na OAB/PE nº 111, e Dra. GABRIELLE ARCOVERDE CUNHA, casada, inscrita na OAB/PE nº 21.721, com o escritório no endereço Av. João Machado, nº 553, Sala 312 - Ed. Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - CEP: 58.013-520, PE. 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 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A. CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.787, de 04/12/2007.

Rio de Janeiro, 14 de abril de 2014.

  
Maristella de Farias Melo Santos

17º OFÍCIO DE NOTAS - Tabelião Carlos Alberto Ferra Oliveira  
Rua do Carmo 53 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel. 2187-9800  
Reconhecido por AUTENTICAÇÃO a firma de MARISTELLA DE FARIAS MELO  
SANTOS (110000043850)  
Rio de Janeiro, 16 de abril de 2014. Conf. por  
Em testemunho das verdades. Servente  
Bruno Rodrigo Belen Payer - RJ 357 244.0005  
Tóssi  
OAB-91884 RJ. Consulte em <http://www3.tjrr.jus.br/sitepublico>



17º OFÍCIO DE NOTAS - Tabelião Carlos Alberto Ferra Oliveira  
Rua do Carmo 53 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel. 2187-9800  
Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel  
original que foi autenticado. Toda X0000010000. Conf. por  
Rio de Janeiro, 05 de janeiro de 2015. Servente  
Gessoni Alves Lima - RJ 357 244.0005  
Tóssi  
OAB-91884 RJ. Consulte em <http://www3.tjrr.jus.br/sitepublico>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL - ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
23º OFÍCIO DE NOTAS

ARY SUCENA FILHO - TAB. EM EXERCÍCIO  
JOSÉ SALMAZO - SUBSTITUTO



AV. NILO PEÇANHA, 26 - 3º ANDAR - RIO DE JANEIRO - RJ TEL.: 2533-6585 / 2533-8744

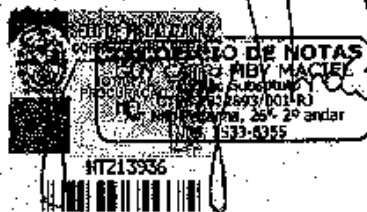


ATO Nº 169      PROCURAÇÃO bastante que faz, BRADESCO SEGUROS S.A.,  
LIVRO Nº 9377      na forma abaixo:  
FOLHA Nº 197

S A I B A M quantos esta virem que aos nove (09) dias do mês de agosto do ano de dois mil e treze (09/08/2013), nesta cidade e Estado do Rio de Janeiro, na Rua Barão de Itapagipe, nº 225, Rio Comprido, onde a chamado vim e perante mim, LUCY DUARTE GUIMARÃES, Escrevente, CTPS nº 39850/248-RJ, compareceu como **OUTORGANTE - BRADESCO SEGUROS S.A.**, com sede em São Paulo/SP, na Av. Paulista, nº 1.415, Parte, CEP: 01311-200, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 33.055.146/0001-93, neste ato, representada, por seu Diretor Gerente: **IVAN LUIZ GONTIJO JÚNIOR**, brasileiro, casado, advogado, portador da OAB/RJ nº 44.902 e no C.P.F. 770.025.397-87, e seu Diretor: **HAYDEWALDO ROBERTO CHAMBERLAIN DA COSTA**, brasileiro, casado, contador, portador da CI/CRC-RJ nº 075823/O-9, inscrito no C.P.F. sob o nº 756.039.427-20, ambos domiciliados em São Paulo/SP, com endereço comercial na Avenida Paulista, nº 1.415, Bela Vista, ora de passagem por esta cidade; por mim identificados, conforme documentos mencionados, do que dou fé e perante mim, pela **OUTORGANTE**, por seus representantes legais, me foi dito que por este público Instrumento, nomeia e constitui seus bastantes procuradores, **MARCELO DÁVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 143.370, inscrito no CPF/MF sob o número 132.870.808-06; **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 135.132, inscrita no CPF/MF sob o número 082.587.197-26, **GUSTAVO CORRÊA RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 110.459, inscrito no CPF/MF sob o número 053.004.067-08, todos com escritório à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, CEP 20031-205, no Município do Rio de Janeiro, RJ, aos quais, independentemente da ordem de nomeação, confere plenos poderes, incluindo a *Clausula Ad Judicia et Extra*, para atuar no foro em geral, em qualquer Instância, Juízo ou Tribunal nas ações ou recursos competentes, e defender a **Outorgante** nas ações que lhe são contrárias, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, nomear prepostos para representar a **Outorgante** nas ações em que é parte, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da **Outorgante** nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre - DPVAT; receber e dar quitação desde que todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, seja 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 da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ/ME 09.248.608/0001-04; nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007. A presente revoga a procuração lavrada nestas notas, livro nº 9473, fls. 008, ato nº 007, de 05/06/2012. Lavrada sob minuta. Certifico que pelo presente ato são devidas custas no valor de R\$ 55,41 a que se refere a Tabela VII, nº 2, letra "b"; R\$ 17,56 a que se refere a comunicações (distribuidor, Censec); R\$ 7,58 a que se refere a arquivamento; R\$ 16,11 a que se refere a Lei 3.217/99; R\$ 10,86 a que se refere a Mutua dos Magistrados/ACOTERJ; R\$ 4,02 a que se refere ao FUNDEPERJ; R\$ 4,02 a que se refere ao FUNPERJ; R\$ 3,22 a que se refere ao FUNARPEN/RJ; R\$ 1,10 a que se refere ao PMCMV; R\$ 21,63 a que se refere a distribuição. Assim o disse e me pediu que lhe lavrasse a presente que li, aceita e assina.



declarando dispensar o comparecimento de testemunhas, tal como faculta a legislação vigente. Eu, (LUCY DUARTE GUIMARÃES), Escrevente, CTPS nº 39850/243-RJ, lavrei, li e encerro o presente ato colhendo as assinaturas. (ASS.) REP. DA OUTORGANTE - IVAN LUIZ GONTIÃO JÚNIOR// REP. DA OUTORGANTE - HAYDEWALDO ROBERTO CHAMBERLAIN DA COSTA. EXTRAIDA NA MESMA DATA. Eu,  a digital. E eu,  Tabelião Substituto a-subcrevo e assino.



AGE de 26.3.2013

**Bradesco Seguros S.A.  
Grupo Bradesco de Seguros e Previdência  
Estatuto Social**

**Título I - Da Organização, Duração e Sede**

- Art. 1<sup>º</sup>) A Bradesco Seguros S.A., doravante chamada Sociedade, rege-se pelo presente Estatuto.
- Art. 2<sup>º</sup>) O prazo de duração da Sociedade é indeterminado.
- Art. 3<sup>º</sup>) A Sociedade tem sede e foro na Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, no município e comarca de São Paulo, Estado de São Paulo.
- Art. 4<sup>º</sup>) Poderá a Sociedade instalar ou suprimir Sucursais, Filiais, Escritórios e Dependências de qualquer natureza no País e no Exterior, a critério da Diretoria, observados os preceitos legais.

**Título II - Dos Objetivos Sociais**

- Art. 5<sup>º</sup>) A Sociedade tem por objeto realizar operações de seguros de danos e pessoas, em qualquer das suas modalidades, nos termos da legislação em vigor.

**Título III - Do Capital Social**

- Art. 6<sup>º</sup>) O Capital Social é de R\$6.803.332.008,21 (seis bilhões, oitocentos e três milhões, trezentos e trinta e dois mil, oito reais e vinte e um centavos), dividido em 800.946 (oitocentas mil, novecentas e quarenta e seis) ações ordinárias, nominativas-escriturais, sem valor nominal.

**Parágrafo Primeiro** - Nos aumentos de capital, a parcela de, pelo menos, 50% (cinquenta por cento) será realizada no ato da subscrição e o restante será integralizado mediante chamada da Diretoria, observados os preceitos legais.

**Parágrafo Segundo** - Todas as ações da Sociedade são escriturais, permanecendo em contas de depósito, na Bradesco S.A. Corretora de Títulos e Valores Mobiliários, em nome de seus titulares, sem emissão de certificados, podendo ser cobrado dos acionistas o custo do serviço de transferência da propriedade das referidas ações.

4      2      7      1



**Bradesco Seguros S.A.**  
**Grupo Bradesco de Seguros e Previdência**  
**Estatuto Social - 2 -**

**Título IV - Da Administração**

Art. 7<sup>o</sup>) A Sociedade será administrada por uma Diretoria, eleita pela Assembleia Geral, com mandato de 1 (um) ano, estendendo-se até a posse dos novos Administradores eleitos, composta de 3 (três) a 13 (treze) membros, sendo 1 (um) Diretor-Presidente, de 1 (um) a 6 (seis) Diretores Gerentes e de 1 (um) a 6 (seis) Diretores.

Art. 8<sup>o</sup>) Aos Diretores compete administrar e representar a Sociedade, com poderes para obrigá-la em quaisquer atos e contratos de seu interesse, podendo transigir e renunciar direitos e adquirir, alienar e onerar bens, observando o disposto no Parágrafo Primeiro deste Artigo.

**Parágrafo Primeiro** - Dependerá de prévia autorização do Conselho de Administração do acionista controlador:

- a) a aquisição, alienação ou oneração de bens integrantes do Ativo Permanente e de participações societárias de caráter não permanente, quando de valor superior a 1% (um por cento) do Patrimônio Líquido da Sociedade, nos casos de operações com empresas não integrantes da Organização Bradesco;
- b) a constituição de ônus reais e a prestação de garantias a obrigações de terceiros;
- c) associações envolvendo a Sociedade, inclusive participação em acordo de acionistas.

**Parágrafo Segundo** - Ressalvadas as exceções previstas expressamente neste Estatuto, a Sociedade só se obriga mediante assinaturas, em conjunto, de no mínimo 2 (dois) Diretores, devendo um deles estar no exercício do cargo de Diretor-Presidente ou Diretor Gerente.

**Parágrafo Terceiro** - A Sociedade poderá também ser representada por no mínimo 1 (um) Diretor e 1 (um) procurador, ou por no mínimo 2 (dois) procuradores, em conjunto, especialmente constituídos, devendo do respectivo instrumento de mandato constar os seus poderes, os atos que poderão praticar e o seu prazo.





**Bradesco Seguros S.A.**  
**Grupo Bradesco de Seguros e Previdência**  
**Estatuto Social - 3 -**

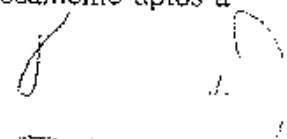
**Parágrafo Quarto** - A Sociedade poderá ainda ser representada isoladamente por qualquer membro da Diretoria ou por procurador com poderes específicos, nos seguintes casos:

- a) mandatos com cláusula "ad judicium", hipótese em que a procuração poderá ter prazo indeterminado e ser substabelecida;
- b) recebimento de citações ou intimações judiciais ou extrajudiciais;
- c) participação em leilões e licitações públicas e privadas;
- d) em Assembleias Gerais de Acionistas ou Cotistas de empresas ou fundos de investimento de que a Sociedade participe, bem como de entidades de que seja sócia ou filiada;
- e) perante órgãos, repartições e instituições públicas ou privadas, desde que não implique na assunção de responsabilidades e/ou obrigações pela Sociedade;
- f) em depoimentos judiciais.

**Parágrafo Quinto** - Em caso de ausência ou impedimento temporário de qualquer Diretor, inclusive do Diretor-Presidente, a própria Diretoria escolherá o substituto interino dentre seus membros. Em caso de vaga, a eleição do substituto se fará de acordo com o que dispõe o Artigo 7º, deste Estatuto.

**Art. 9º)** Compete à Diretoria, reunida e deliberando de conformidade com o presente Estatuto:

- a) deliberar sobre as condições das operações ativas e passivas;
- b) estabelecer o limite de endividamento da Sociedade;
- c) zelar para que os Diretores estejam, sempre, rigorosamente aptos a exercer suas funções;



**Bradesco Seguros S.A.**  
**Grupo Bradesco de Seguros e Previdência**  
**Estatuto Social - 4 -**

- d) cuidar para que os negócios sociais sejam conduzidos com probidade, de modo a preservar o bom nome da Sociedade;
- e) sempre que possível, preservar a continuidade administrativa, altamente recomendável à estabilidade, prosperidade e segurança da Sociedade;
- f) fixar a orientação geral dos negócios da Sociedade;
- g) limitado ao montante global anual aprovado pela Assembleia Geral, realizar a distribuição das verbas de remuneração e previdenciária aos Administradores;
- h) autorizar a concessão de qualquer modalidade de doação, contribuição ou auxílio, independentemente do beneficiário;
- i) aprovar a aplicação de recursos oriundos de incentivos fiscais;
- j) submeter à Assembleia Geral propostas objetivando aumento ou redução do capital social, grupamento, bonificação, ou desdobramento de suas ações, operações de fusão, incorporação ou cisão e reformas estatutárias da Sociedade.

Art. 10) Além das atribuições normais que lhe são conferidas pela lei e por este Estatuto, compete especificamente a cada membro da Diretoria:

- a) Diretor-Presidente:
  - I. presidir as reuniões da Diretoria, supervisionar e coordenar a ação dos seus membros;
  - II. distribuir entre os Diretores Gerentes e Diretores, atribuições nas diversas áreas operacionais e administrativas da Sociedade;
  - III. dirimir dúvidas ou controvérsias surgidas na administração executiva da Sociedade;

4

@

8

7

7



**Bradesco Seguros S.A.**  
**Grupo Bradesco de Seguros e Previdência**  
**Estatuto Social - 5 -**

- b) Diretores Gerentes: auxiliar o Diretor-Presidente, supervisionando e coordenando as Diretorias que lhe ficarem afetas;
- c) Diretores: coordenar e dirigir as atividades de suas respectivas Diretorias, reportando-se ao Diretor Presidente ou Diretor (es) Gerente (es) a que ficarem subordinados.

**Parágrafo Único** - A Assembleia Geral designará dentre os Diretores da Sociedade os que devam ocupar as funções específicas instituídas pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, quais sejam:

- I. Diretor Responsável pelas Relações com a SUSEP: responderá pelo relacionamento com a Autarquia, prestando, isoladamente ou em conjunto com outros Diretores, as informações por ela requeridas;
- II. Diretor Responsável Técnico: supervisionará as atividades técnicas, englobando a elaboração de produtos, respectivos regulamentos, condições gerais e notas técnicas, bem como os cálculos que permitam a adequada constituição das provisões, reservas e fundos;
- III. Diretor Responsável Administrativo-Financeiro: supervisionará as atividades administrativas e econômico-financeiras, englobando o cumprimento de toda a legislação societária e aquela aplicável à consecução dos respectivos objetivos sociais;
- IV. Diretor Responsável pelo Cumprimento do Disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998, que Dispõe sobre os Crimes de "Lavagem" ou Ocultação de Bens, Direitos e Valores: terá a incumbência de desenvolver e implementar procedimentos de controle que viabilizem a fiel observância das disposições estabelecidas na referida Lei e respectiva regulamentação complementar;
- V. Diretor Responsável pelos Controles Internos: terá a incumbência de adotar estratégias, políticas e medidas voltadas à difusão da cultura de controles internos, mitigação de riscos e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis;



**Bradesco Seguros S.A.**  
**Grupo Bradesco de Seguros e Previdência**  
**Estatuto Social - 6 -**

- VI. Diretor Responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade;
- VII. Diretor Responsável pelos registros de apólices e endossos emitidos e dos cosseguros aceitos.

Art. 11) A Diretoria fará reuniões sempre que necessário, deliberando validamente desde que presente mais da metade dos Diretores em exercício, com a presença obrigatória do titular do cargo de Diretor-Presidente ou seu substituto. As reuniões serão realizadas sempre que convocados os seus membros pelo Presidente ou por no mínimo 2 (dois) Diretores. A Diretoria deliberará por maioria de votos, cabendo ao Presidente voto de qualidade, no caso de empate.

Art. 12) Para o exercício do cargo de Diretor é necessário dedicar tempo integral aos serviços da Sociedade, sendo incompatível o exercício do cargo de Diretor desta com o desempenho de outras funções ou atividades profissionais, ressalvados os casos em que a Sociedade tenha interesse.

Art. 13) Para exercer o cargo de Diretor é necessário, ainda, que o candidato, na data da eleição, tenha:

- I. Diretor-Presidente - menos de 62 (sessenta e dois) anos de idade;
- II. Diretores Gerentes e Diretores - menos de 60 (sessenta) anos de idade.

**Parágrafo Único** - O limite de idade disposto nos itens "I" e "II" deste Artigo não se aplica aos Diretores da Sociedade em exercício na data de 25.3.2013, aos quais continua prevalecendo o limite de idade de menos de 65 (sessenta e cinco) anos na data de eleição para os cargos de Diretor-Presidente e Diretor Gerente.

**Título V - Do Conselho Fiscal**

Art. 14) O Conselho Fiscal, não-permanente, compor-se-á, quando instalado, de 3 (três) a 5 (cinco) membros efetivos e de igual número de suplentes.





**Bradesco Seguros S.A.**  
**Grupo Bradesco de Seguros e Previdência**  
**Estatuto Social - 7 -**

**Título VI - Da Assembleia Geral**

Art. 15) As Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias serão presididas por um Presidente e um Secretário, escolhidos pelos acionistas presentes.

**Título VII - Do Exercício Social e da Distribuição de Resultados**

Art. 16) O ano social coincide com o ano civil, terminando no dia 31 de dezembro.

Art. 17) Serão levantados balanços ao fim de cada semestre, nos dias 30 de junho e 31 de dezembro de cada ano, facultado à Diretoria determinar o levantamento de outros balanços, em menores períodos, inclusive mensais.

Art. 18) O Lucro Líquido, como definido no Artigo 191 da Lei nº 6.404, de 15.12.76, apurado em cada balanço semestral ou anual, e após as deduções das reservas e provisões técnicas e outras com a observância das prescrições legais, terá, pela ordem, a seguinte destinação:

- I. constituição de Reserva Legal;
- II. constituição das Reservas previstas nos Artigos 195 e 197 da mencionada Lei nº 6.404/76, mediante proposta da Diretoria "ad referendum" da Assembleia Geral;
- III. pagamento de dividendos propostos pela Diretoria que, somados aos dividendos intermediários e/ou juros sobre o capital próprio de que tratam os Parágrafos Segundo e Terceiro deste Artigo, que tenham sido declarados, assegurem aos acionistas, em cada exercício, a título de dividendo mínimo obrigatório, 25% (vinte e cinco por cento) do respectivo lucro líquido, ajustado pela diminuição ou acréscimo dos valores especificados nos itens I, II e III do Artigo 202 da referida Lei nº 6.404/76.

**Parágrafo Primeiro -** A Diretoria fica autorizada a declarar e pagar dividendos intermediários, especialmente semestrais e mensais, à conta de Lucros Acumulados ou de Reservas de Lucros existentes.

48      ①      X      2      1



**Bradesco Seguros S.A.**  
**Grupo Bradesco de Seguros e Previdência**  
**Estatuto Social - 8 -**

**Parágrafo Segundo** - Poderá a Diretoria, ainda, autorizar a distribuição de lucros aos acionistas a título de juros sobre o capital próprio, nos termos da legislação específica, em substituição total ou parcial aos dividendos intermediários, cuja declaração lhe é facultada pelo parágrafo anterior ou, ainda, em adição aos mesmos.

**Parágrafo Terceiro** - Os juros eventualmente pagos aos acionistas serão imputados, líquidos do imposto de renda na fonte, ao valor do dividendo mínimo obrigatório do exercício (25%), de acordo com o Inciso III do "caput" deste Artigo.

Art. 19) O saldo do Lucro Líquido, verificado após as distribuições acima previstas, terá a destinação proposta pela Diretoria e deliberada pela Assembleia Geral, podendo ser destinado 100% (cem por cento) à Reserva de Lucros - Estatutária, visando à manutenção de margem operacional compatível com o desenvolvimento das operações ativas da Sociedade, até atingir o limite de 95% (noventa e cinco por cento) do valor do capital social integralizado.

**Parágrafo Único** - Na hipótese da proposta da Diretoria sobre a destinação a ser dada ao Lucro Líquido do exercício conter previsão de distribuição de dividendos e/ou pagamento de juros sobre capital próprio em montante superior ao dividendo obrigatório estabelecido no Artigo 17, Inciso III, e/ou retenção de lucros nos termos do Artigo 196 da Lei nº 6.404/76, o saldo do Lucro Líquido para fins de constituição da reserva mencionada neste Artigo será determinado após a dedução integral dessas destinações.

\*\*\*\*\*

Declaramos que o presente Estatuto Social contém a deliberação aprovada na AGE de 26.3.2013.

Bradesco Seguros S.A.

Alexandre Nogueira da Silva

Raydonal Roberto Chaves de Costa





Bradesco Seguros S.A.  
Superintendência de Seguros Privados



SUSEP  
Superintendência de Seguros Privados

Expediente: 10-004034/2013



Interessado: *Bradesco Seguros S.A.*

Assunto: *AGE/O 26.03.2013*

Deliberações: *Investidura de Administradores, Aprovação de Contas, Ratificação das Designações, Alteração do Estatuto Social e Aprovação da alteração da Convenção do Grupo Bradesco de Seguros e Previdência.*

*Janaina*

Senhor Superintendente,

***Bradesco Seguros S.A.***, com sede na Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP, CNPJ nº 33.055.146/0001-93, NIRE 35.300.329.091, vem, por seus Diretores infra-assinados, encaminhar a documentação necessária e requerer a V.Exa. se digne aprovar as deliberações tomadas nas Assembleias Gerais Extraordinária e Ordinária realizadas cumulativamente em 26 de março de 2013, nas quais se promoveram as seguintes deliberações: *Investidura de Administradores, Aprovação de Contas, Ratificação das Designações, Alteração do Estatuto Social, e Aprovação da alteração da Convenção do Grupo Bradesco de Seguros e Previdência.*

São Paulo, SP, 26 de março de 2013.

*Alexandre Nogueira da Silva*

*Janaina Melo Ribeiro Tomaz*



**Bradesco Seguros S.A.**  
**CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091**  
**Grupo Bradesco de Seguros e Previdência**  
**Ata Sumária das 138ª Assembleia Geral Extraordinária e**  
**78ª Assembleia Geral Ordinária realizadas**  
**cumulativamente em 26.3.2013**

**Data, Hora e Local:** Em 26.3.2013, às 8h, na sede social, Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP, CEP 01311-925.

**Mesa:** Presidente: Marco Antonio Rossi; Secretário: Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa.

**Quorum de Instalação:** Totalidade do Capital Social.

**Presença Legal:** Administrador da Sociedade e representante da empresa KPMG Auditores Independentes.

**Publicações Prévias:** Os documentos de que trata o Artigo 133 da Lei nº 6.404/76, quais sejam, os Relatórios da Administração e dos Auditores Independentes, as Demonstrações Contábeis e o Parecer Atuarial, relativos ao exercício social findo em 31.12.2012, foram publicados em 28.2.2013, nos jornais "Diário Oficial do Estado de São Paulo", páginas 153 a 170, e "Diário do Comércio", páginas 21 a 31.

**Editais de Convocação:** Dispensada a publicação, de conformidade com o disposto no §4º do Art. 124 da Lei nº 6.404/76.

**Deliberações:**

**Assembleia Geral Extraordinária:**

- 1) aprovada, sem qualquer alteração ou ressalva, a Proposta da Diretoria, registrada na Reunião daquele Órgão de 25.3.2013, dispensada sua transcrição, por tratar-se de documento lavrado em livro próprio, para alterar o Estatuto Social, no Artigo 7º, relativamente à extensão do prazo de mandato dos membros da Diretoria e criando mais um cargo de Diretor Gerente; e no Artigo 13, reduzindo o limite de idade para o exercício do cargo de Diretor-Presidente, de 65 (sessenta e cinco) para 62 (sessenta e dois) anos, e de Diretor Gerente, de 62 (sessenta e dois) para 60 (sessenta) anos, na





**Ata Sumária das 138ª Assembleia Geral Extraordinária e 78ª Assembleia Geral Ordinária da Bradesco Seguros S.A., Grupo Bradesco de Seguros e Previdência, realizadas cumulativamente em 26.3.2013 - CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091**

**.2.**

data da eleição, bem como a inclusão de Parágrafo Único, estabelecendo a prevalência dos limites de idade atuais aos Diretores da Sociedade em exercício na data de 25.3.2013.

Em consequência, as redações dos Artigos 7º e 13 do Estatuto Social passam a ser as seguintes: "Art. 7º) A Sociedade será administrada por uma Diretoria, eleita pela Assembleia Geral, com mandato de 1 (um) ano, estendendo-se até a posse dos novos Administradores eleitos, composta de 3 (três) a 13 (treze) membros, sendo 1 (um) Diretor-Presidente, de 1 (um) a 6 (seis) Diretores Gerentes e de 1 (um) a 6 (seis) Diretores; Artigo 13) Para exercer o cargo de Diretor é necessário, ainda, que o candidato, na data da eleição, tenha: I) Diretor-Presidente - menos de 62 (sessenta e dois) anos de idade; II. Diretor Gerente e Diretor - menos de 60 (sessenta) anos de idade. Parágrafo Único - O limite de idade disposto nos itens "I" e "II" deste Artigo não se aplica aos Diretores da Sociedade em exercício na data de 25.3.2013, aos quais continua prevalecendo o limite de idade de menos de 65 (sessenta e cinco) anos na data da eleição para os cargos de Diretor-Presidente e Diretor Gerente."

- 2) aprovada a alteração da redação da Cláusula Primeira e do Parágrafo Sétimo da Cláusula Terceira da Convenção do Grupo Bradesco de Seguros e Previdência, excluindo as Sociedades Alvorada Vida S.A. e Atlântica Capitalização S.A. A mencionada Convenção consolidada será registrada na Junta Comercial do Estado de São Paulo e ficará arquivada na sede da Sociedade, nos termos da alínea "a" do Parágrafo Primeiro do Artigo 130 da Lei nº 6.404/76.

**Assembleia Geral Ordinária:**

- 1) tomaram conhecimento dos Relatórios da Administração e dos Auditores Independentes, das Demonstrações Contábeis e do Parecer Atuarial, relativos ao exercício social findo em 31.12.2012;
- 2) aprovada a proposta da Diretoria, registrada na Reunião daquele Órgão, de 28.2.2013, dispensada sua transcrição, por tratar-se de documento lavrado em

41 10 2 1



**Ata Sumária das 138ª Assembleia Geral Extraordinária e 78ª Assembleia Geral Ordinária da Bradesco Seguros S.A., Grupo Bradesco de Seguros e Previdência, realizadas cumulativamente em 26.3.2013 - CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091**

**3.**

livro próprio, para destinação do lucro líquido do exercício encerrado em 31.12.2012 no valor de R\$3.374.682.178,65, conforme segue: R\$168.734.108,93 para a conta "Reserva de Lucros - Reserva Legal", e, após acrescido do efeito positivo referente à realização da "Reserva de Reavaliação" no montante de R\$1.530,12, R\$1.175.067.122,59 para a conta "Reserva de Lucros - Estatutária"; e R\$2.030.882.477,25 para pagamento de Dividendos, dos quais: R\$976.882.477,25 foram pagos por deliberação da Diretoria, em Reunião de 1º.8.2012; e R\$1.054.000.000,00 serão pagos até 31.12.2013;

- 3) reeleitos, para compor a Diretoria da Sociedade, os senhores: *Diretor-Presidente: Marco Antonio Rossi*, brasileiro, casado, bancário, RG 12.529.752-X/SSP-SP, CPF 015.309.538/55; *Diretores Gerentes: Aurélio Conrado Boni*, brasileiro, casado, bancário, RG 4.661.428-X/SSP-SP, CPF 191.617.008/00, ambos com domicílio na Cidade de Deus, Vila Yara, Osasco, SP; *Ivan Luiz Gontijo Júnior*, brasileiro, casado, advogado, OAB/RJ nº 44.902, CPF 770.025.397/87, com domicílio na Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP; *Marcio Serôa de Araujo Coriolano*, brasileiro, divorciado, economista, RG 02.686.957-8/SSP-RJ, CPF 330.216.357/68, com domicílio na Rua Barão de Itapagipe, 225, parte, Rio Comprido, Rio de Janeiro, RJ; *Tarcísio José Massote de Godoy*, brasileiro, casado, securitário, RG 554.548/SSP-DF, CPF 316.688.601/04; *Norton Glabes Labes*, brasileiro, casado, securitário, RG 3.594.614-3/SSP-SP, CPF 111.610.008/87; *Diretores: Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa*, brasileiro, casado, contador, CRC RJ-075823/0-9, CPF 756.039.427/20; *Enrique Adan Y Coello*, espanhol, casado, securitário, RNE W491.929-4-SE/DPMAF/DPF, CPF 037.520.188-28; *Alexandre Nogueira da Silva*, brasileiro, casado, engenheiro de produção, RG 08.473.020-9/IFP-RJ, CPF 026.251.157/69, todos com domicílio na Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP; *Mauro Silverio Figueiredo*, brasileiro, separado judicialmente, médico, RG 11.621.057-6/SSP-SP, CPF 045.083.978-83, com domicílio na Rua Barão de Itapagipe, 225, parte, Rio Comprido, Rio de Janeiro, RJ; *Eugênio Liberatori Velasques*, brasileiro, casado, securitário, RG 07.293.428-4/IFP-RJ, CPF 445.999.357/00; e eleito o senhor *Vinicius José de Almeida Albernaz*, brasileiro, casado, economista, RG 08.191.044-0/SSP-RJ, CPF 013.908.097/06, ambos com domicílio na Avenida Paulista,

W D X



**Ata Sumária das 138ª Assembleia Geral Extraordinária e 78ª Assembleia Geral Ordinária da Bradesco Seguros S.A., Grupo Bradesco de Seguros e Previdência, realizadas cumulativamente em 26.3.2013 - CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091**

**.4.**

1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP. Todos terão mandato de 1 (um) ano, até 26.3.2014, estendendo-se até a posse dos Diretores que serão eleitos na Assembleia Geral Ordinária que se realizar no ano de 2014, e os nomes serão levados à aprovação da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, após o que tomarão posse de seus cargos. Os Diretores reeleitos e o eleito declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer a administração de sociedade mercantil em virtude de condenação criminal;

- 4) fixadas, para o exercício de 2013, as verbas: a) global anual destinadas à remuneração dos Administradores no valor de até R\$9.000.000,00, a ser distribuída em reunião da Diretoria, conforme determina a letra “g” do Artigo 9º do Estatuto Social; b) para custear Plano de Previdência Complementar Aberta aos Administradores da Sociedade no valor de até R\$9.000.000,00;
- 5) ratificadas, perante a Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, as seguintes designações:
  - *senhor Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa* - responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade; e como Diretor administrativo-financeiro;
- 6) designados, perante a Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em substituição ao senhor Farcísio José Massote de Godoy:
  - *senhor Ivan Luiz Gontijo Júnior* - como Diretor de Relações com a SUSEP; responsável pela Área Técnica de Seguros; e pela implementação de controles internos das atividades da Sociedade;
  - *senhor Vinícius José de Almeida Alberraz* - como Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3.3.1998, que trata dos crimes de “lavagem” ou ocultação de bens, direitos e valores; pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes; e pelos registros de apólices e endossos emitidos e dos cosseguros aceitos.





**Ata Sumária das 138ª Assembleia Geral Extraordinária e 78ª Assembleia Geral Ordinária da Bradesco Seguros S.A., Grupo Bradesco de Seguros e Previdência, realizadas cumulativamente em 26.3.2013 - CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091**


**.5.**

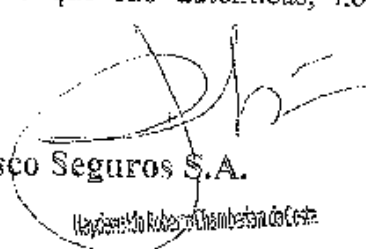
Em seguida, disse o senhor Presidente que todas as matérias ora aprovadas somente entrarão em vigor e se tornarão efetivas depois de homologadas pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

Disse ainda o senhor Presidente que, nos termos do Parágrafo Terceiro do Artigo 289 da Lei nº 6.404/76, as publicações previstas em lei serão efetuadas, doravante, nos jornais “Diário Oficial do Estado de São Paulo” e “Valor Econômico”.

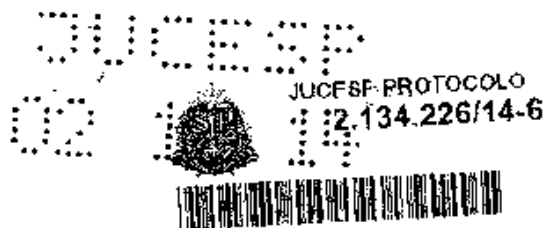
**Encerramento:** Nada mais havendo a tratar, o senhor Presidente esclareceu que, para as deliberações tomadas o Conselho Fiscal da Companhia não foi ouvido por não se encontrar instalado, e encerrou os trabalhos, lavrando-se a presente Ata, sendo aprovada por todos e assinada. aa) Presidente: Marco Antonio Rossi; Secretário: Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa; Administrador: Ivan Luiz Gontijo Júnior; Acionista: Bradseg Participações S.A., representada por seus procuradores, senhor Carlos Roberto Mendonça da Silva e senhora Yara Piauilino; Auditora: Luciene Teixeira Magalhães.

**Declaração:** Declaramos para os devidos fins que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no livro próprio e que são autênticas, no mesmo livro, as assinaturas nele apostas.

  
Alexandre Roqueiro da Silva

  
Bradesco Seguros S.A.  
Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa





**Bradesco Seguros S.A.**  
**CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091**  
**Grupo Bradesco Seguros**  
**Ata Sumária da 149ª Assembleia Geral Extraordinária**  
**realizada em 1º.8.2014**

**Data, Hora e Local:** Em 1º.8.2014, às 10h, na sede social, Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP, CEP 01311-925.

**Mesa:** Presidente: Marco Antonio Rossi; Secretário: Ivan Luiz Gontijo Júnior.

**Quorum de Instalação:** Totalidade do Capital Social.

**Editais de Convocação:** Dispensada a publicação de conformidade com o disposto no §4º do Art.124 da Lei nº 6.404/76.

**Deliberação:**

- eleito Diretor da Sociedade, o senhor **Carlos Eduardo Sarkovas de Oliveira**, brasileiro, casado, securitário, RG 23.102.075-2/SSP-SP, CPF 291.033.618/29, com domicílio na Avenida Paulista, 1.415, parte, Bela Vista, São Paulo, SP, CEP 01311-925, com mandato coincidente com o dos demais membros da Diretoria, até 31.3.2015, estendendo-se até a posse dos Diretores que serão eleitos na Assembleia Geral Ordinária que se realizar no ano de 2015, cujo nome será levado à aprovação da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, após o que tomará posse de seu cargo. O Diretor eleito preenche as condições previstas na Resolução CNSP nº 136, de 7.11.2005, da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, e declara, sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração de sociedade mercantil em virtude de condenação criminal.

Em consequência, a Diretoria da Sociedade fica assim composta. **Diretor-Presidente:** Marco Antonio Rossi; **Diretor Geral:** Randal Luiz Zanetti; **Diretores Gerentes:** Aurélio Conrado Boni, Ivan Luiz Gontijo Júnior, José Sergio Bordin, Lúcio Flávio Conduzi de Oliveira, Marcio Serôa de Araujo Coriolano, Marco Antonio Gonçalves, Ricardo Alahmar, Tarcisio José



JUCESP  
02 12 14

**Ata Sumária da 149ª Assembleia Geral Extraordinária da Bradesco Seguros S.A., Grupo Bradesco Seguros, realizada em 1º.8.2014 - CNPJ nº 33.055.146/0001-93 - NIRE 35.300.329.091 2.**

Massote de Godoy; **Diretores:** Adriano Gonçalves Martins, Alexandre Nogueira da Silva, Américo Pinto Gomes, Carlos Eduardo Sarkovas de Oliveira, Dalva Aparecida Fonseca Candelária de Castro, Enrico Giovanni Oliveira Ventura, Enrique Adan Y Coello, Eugênio Liberatori Velasques, Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa, Isair Paulo Lazzarotto, Regina Castro Simões e Vinicius José de Almeida Albernaz.

**Encerramento:** Nada mais havendo a tratar, o senhor Presidente encerrou os trabalhos, lavrando-se a presente Ata, sendo aprovada por todos e assinada. aa) Presidente: Marco Antonio Rossi; Secretário: Ivan Luiz Gontijo Júnior; Acionista: Bradseg Participações S.A., representada por seus Diretores, senhores Marco Antonio Rossi e Ivan Luiz Gontijo Júnior.

**Declaração:** Declaramos para os devidos fins que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no livro próprio e que são autênticas, no mesmo livro, as assinaturas nele apostas.

Bradesco Seguros S.A.

Marco Antonio Rossi

Aurélien Conrado Boni

COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO  
ECONÔMICO, CIÊNCIA,  
Tecnologia e Inovação  
JUCESP  
CENTRO DE REGISTRO CIVIL E EMPRESARIAL  
BOS D'ANTONIO SECRETARIA DE EXERCÍCIO  
481.592/14-6

JUCESP



Companhia de Saneamento Ambiental  
de Arribala - SAAr

[illegible]

... General Atlantic Holding S.A. ....

[illegible]

MULTIPLUS S.A.

[illegible]

Reciclamostudo - Indústria  
de Reciclagem Ltda.

[illegible]

**Stradeco Vida e Previdência S.A.**  
CNPJ nº 01.499.695/0001-02 - Av. 28 de Setembro

[illegible][illegible]

A la inauguración, los honores del altar los cumplió el cura  
 párroco de San Clemente, don Juan de la Cruz, quien después de  
 haber leído el Evangelio y el Salmo correspondiente, dijo un  
 sermón en el que habló de la importancia de la fe y de la  
 caridad. Después de la misa, don Juan de la Cruz, acompañado  
 de don Juan de la Cruz, párroco de San Clemente, y de don  
 Juan de la Cruz, párroco de San Clemente, se retiró a su  
 casa.

Larius Administração e  
Empreendimentos S/A

**INTELECOMUNICAÇÕES S/A**  
 1997-1998 ANUÁRIO DE EMPRESAS DO BRASIL  
 Escritório Nacional da AGE NUMBER ONE, 2000  
 Rua Vinte e Nove de Abril, 1000 - 05013-000 São Paulo, SP  
 Caixa Postal 1000 - CEP 05013-000 São Paulo, SP  
 Telefone: (11) 3061-1000 Fax: (11) 3061-1001  
 Telex: 510000 INTELCO BR  
 E-mail: [info@intelco.com.br](mailto:info@intelco.com.br)  
 Site: [www.intelco.com.br](http://www.intelco.com.br)

100-2901 Bureau of the Census, Washington, D.C. 20540. The following information was obtained from the Bureau of the Census, Washington, D.C. 20540, on 10/10/68:

[illegible]

1. **Customer** - The person or organization that is the primary focus of the business.

**Linhas Aéreas Brasileiras S.A.**  
 Rua do Comércio, 60 - Centro - São Paulo - SP  
 Caixa Postal 179 - CEP 01000-000 - São Paulo - SP  
 Tel.: (011) 3083-1000 - Telex: 5100 LBAE - Fax: (011) 3083-1001

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

**DROGAS, DIGA NÃO**

**DROGAS, DIGA NÄ**



### SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A**; **ASSURANT SEGURADORA S.A**; **ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS**; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; **AXA CORPORATE SOLUTIONS SEGUROS S.A**; **AXA SEGUROS S/A**; **AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**; **BANESTES SEGUROS S/A**; **BMG SEGUROS S/A**; **BRDESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**; **BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS**; **BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CAIXA SEGURADORA S/A**; **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A**; **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; **CHUBB DO BRASIL CIA DE SEGUROS**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**; **COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **COMPREV SEGURADORA S/A**; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **ESSOR SEGUROS S/A**; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; **FATOR SEGURADORA 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**; **ITAUSEG SEGURADORA S/A**; **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; **J. MALUCELLI SEGURADORA S/A**; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; **MAPFRE PREVIDÊNCIA S/A**; **MAPFRE VIDA S/A**; **MBM SEGURADORA S/A**; **MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **MITSUBI SUMITOMO SEGUROS S/A**; **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **OMINT SEGUROS S/A**; **PAN SEGUROS S/A**; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **POTTENCIAL SEGURADORA S/A**; **PQ SEGUROS 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**; **SUHAJ 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 MINAS BRASIL SEGUROS S/A**; **ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **ZURICH VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato anexo, substabeleço, com reserva de





iguais, nas pessoas dos **Drs. JOÃO VICENTE JUNGSMANN DE GOUVEIA**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PE sob o nº 11.427; **PAULO HENRIQUE MAGALHÃES BARROS**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PE sob o nº 15.131; **GEORGE CLÁUDIO CAVALCANTI MARIANO**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PE sob o nº 14.825; **PAULO EDUARDO MOURY FERNANDES DE ANDRADE LIMA**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PE sob o nº 17.858; **GABRIELLE ARCOVERDE CUNHA**, brasileira, casada, inscrita na OAB/PE sob o nº 21.721, OAB/AL 8.904; **SAMUEL MARQUES CUSTÓDIO DE ALBUQUERQUE**, brasileiro, casado, inscrita na OAB/PB sob o nº 20.111-A, OAB/RN 562-A; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA GOUVEIA, MAGALHÃES, MARIANO E MOURY FERNANDES ADVOGADOS**, inscrita na OAB Seccional Pernambuco sob o número 1.329, no livro "B" de nº 8, em 09/12/2010, com escritório situado na Av. Governador Agamenon Magalhães, nº 4779, salas 2201/2202, Edif. Empresarial Isaac Newton, Ilha do Leite, nesta cidade do Recife, Pernambuco, CEP nº 50.070-160, 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 1789-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/ME nº 09.248.808/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 06 de julho de 2017.


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



**SUBSTABELECIMENTO**

Substabeleço, com reservas de iguais, os poderes que me foram conferidos pela **BRADESCO SEGUROS S.A**, em favor de **Dra. EDNA APARECIDA FIDELIS DE ASSIS**, OAB/PB 11.945, brasileira, casada, **Dra. JANAÍNA MELO RIBEIRO TOMAZ**, OAB/PB 10.412, brasileira, solteira, **Dr. MAURILIO RODRIGUES DE MEDEIROS JUNIOR**, OAB/PB 18.693, brasileiro, solteiro, **Dr. SWAMY HAMAD DE FARIAS ARCOVERDE**, OAB/PB 14.260, brasileiro, solteiro, todos com endereço para intimações à Av. Nossa Senhora de Fátima, 1843, sala 202, Empresarial JAF Barbosa – Torre – João Pessoa – CEP 58.040-380 PB, para deles usar quando me convier.

João Pessoa - PB, 30 de julho de 2018.



**SAMUEL MARQUES**  
OAB-PB 20.111-A  
OAB-PE 20.111  
OAB-CE 20.873-A  
OAB-RN 562-A  
OAB-AL 10.276-A



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL - COMARCA DA CAPITAL – PB.**

**JERONIMO BATISTA DA SILVA**, já qualificada nos autos, vem com a devida venia, perante Vossa Excelência, apresentar **IMPUGNAÇÃO À CONTESTAÇÃO** nos autos da Ação Judicial de Cobrança de Seguro Obrigatório (DPVAT) em virtude de invalidez/debilidade permanente que move em face da **BRADESCO SEGUROS S.A.**, também qualificada, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos:

**Preliminarmente**, levanta a seguradora-ré a necessidade de substituição do polo passivo da presente demanda, porém, em suma, suscita não outra coisa senão a ilegitimidade passiva dela. Todavia, é descabida tal preliminar uma vez que, consoante redação do artigo 7º, da Lei nº 6.194/74, qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, porquanto a lei faculta ao beneficiário acionar aquela que melhor lhe aprouver. Aliás, é de suma importância destacar que a Portaria do SUSEP de nº 2.797/2007 não pode revogar dispositivo de lei ordinária. É que, em atenção ao princípio da hierarquia das leis, a dicção da Lei nº 6.194/74 deve prevalecer sobre a referida portaria, não se admitindo, portanto, sua modificação por meio de Portaria. Ainda, é de bom alvitre esclarecer que, em sede de Juizados Especiais, é incabível denunciação à lide, nos termos do artigo 10, da Lei nº 9.099/95. Assim, seja como preliminar de ilegitimidade, seja como pedido de denunciação à lide, não há como acolher qualquer dessas.



Ainda, aduz a seguradora ré que a parte Autora deixou de apresentar os documentos necessários para a regulação do sinistro quando do requerimento administrativo.

Ocorre que, A PARTE AUTORA REQUEREU INDENIZAÇÃO VIA ADMINISTRATIVA (PROTOCOLO EM ANEXO), NÃO OBTENDO ATÉ A PRESENTE DATA QUALQUER RESPOSTA DA SEGURADORA RESPONSÁVEL, APENAS EXIGINDO DOCUMENTOS ALÉM DAQUELES DOS PREVISTOS EM LEI, QUE SÃO O BOLETIM DE OCORRÊNCIA E A PROVA DE QUE A VÍTIMA SOFREU LESÕES EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE DE TRÂNSITO, QUE É O PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO, TENDO SIDO DEVIDAMENTE ENCAMINHADO JUNTAMENTE COM O FORMULÁRIOS EXIGIDOS, POR ISSO DIFICULTANDO O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, ALÉM DE EXTRAPOLAR O PRAZO LEGAL PARA O REFERIDO PAGAMENTO.

**“Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.”**

**Além disso** a Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro obrigatório – DPVAT, alterada pela Lei nº 8.441/92 e 11.482/2007, em seu conteúdo normativo não estabelece a necessidade de **esgotamento da esfera administrativa**, afim de pleitear o recebimento do seguro, assim como não exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte do sistema, para tal fim. Como se não bastasse, a Constituição Federal de 1988, diferentemente da anterior, afastou a necessidade da chamada jurisdição condicionada ou instância administrativa de curso forçado, pois já se decidiu pela inexistência de exaurimento das vias administrativas para obter-se o provimento judicial.

**APELAÇÃO Nº 0016159-50.2014.815.2001.** ORIGEM: Juízo da 1ª Vara Cível da Capital. RELATOR: **Des. Leandro dos Santos.** APELANTE: Joselio Batista dos Santos. ADVOGADO: Ana Raquel de S. E S. Coutinho. APELADO: Bradesco Seguros S/a. ADVOGADO: Samuel Marques Custodio de Albuquerque. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE TRÂNSITO. DPVAT. SENTENÇA SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO. INEXISTÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. NECESSIDADE. PRECEDENTE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. REPERCUSSÃO GERAL. REGRA DE TRANSIÇÃO IMPOSTA NO ACÓRDÃO. AÇÃO AJUIZADA ANTES DO JULGAMENTO DO ARESTO PARADIGMA. APLICABILIDADE DA REGRA DE TRANSIÇÃO. APRESENTAÇÃO DE CONTESTAÇÃO. PRETENSÃO RESISTIDA. INTERESSE DE AGIR CONFIGURADO. PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO. “Esta corte já firmou entendimento no sentido de que o estabelecimento de condições para o exercício do direito de ação é compatível com o princípio do livre acesso ao poder judiciário, previsto no artigo 5º, XXXV, da Constituição Federal. A ameaça ou lesão a direito aptas a ensejarem a necessidade de manifestação judiciária do estado só se caracterizam após o prévio requerimento administrativo, o qual não se confunde com o



esgotamento das instâncias administrativas, consoante firmado pelo plenário da corte no julgamento de repercussão geral reconhecida nos autos do re 631.240, Rel. Min. Roberto Barroso." (STF Re: 839.353 MA, relator: Min. Luiz Fux, data de julgamento: 04/02/2015, data de publicação: DJE- 026 divulg. 06/02/2015 e public. 09/02/2015). - No mais, mesmo que não tenha havido o requerimento administrativo prévio, antes do ajuizamento da ação, **no momento em que a seguradora contesta, inicia-se a resistência à pretensão e o litígio entre as partes. Portanto, no presente caso, não há que se falar em falta de interesse de agir** ACORDA a Primeira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, por unanimidade, em PROVER PARCIALMENTE O APELO, nos termos do voto do Relator e da certidão de julgamento de fl. 98. (DJPB Pub. 21.09.2015)

Portanto, merece rejeição a preliminar suscitada pela ré, devendo no mérito ser julgada totalmente procedente a presente demanda.

## **2. Do mérito:**

A promovida argumenta sobre a necessidade de realização de perícia médica para que seja verificado o grau de invalidez da Autora decorrente do acidente sofrido.

### **2.1. Do princípio da hierarquia das leis:**

Alega a promovida, ainda, que o valor da indenização ora pleiteada pelo autor deve obedecer aos critérios ou parâmetros estabelecidos na Resolução da SUSEP de n. 01/1975, que disciplina os ditames da Lei n. 6.194/74, e, o recorrido suscita tal matéria.

Todavia, tal tese não pode ser acolhida por ferir o princípio da hierarquia das leis insculpido na Constituição Federal.

A nossa legislação pátria vigente impõe um valor para as indenizações advindas de acidentes automotores pagos em razão do seguro obrigatório (DPVAT), muito acima do constante da Circular SUSEP 29/91. A Lei n. 6.194/74, em seu art. 3º, dispõe sobre o seguro supracitado e estabelece, in verbis:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:



I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) – como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Incontroverso, portanto, o valor que deverá ser pago a título de indenização in casu é de até R\$ 13.500,00.

Por fim, protesta pela produção de todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente pelo depoimento pessoal do representante legal da seguradora promovida, da promovente, assim como oitiva de testemunhas, juntadas de novos documentos e principalmente a **produção de perícia médica, cujos quesitos encontram-se acostados à inicial, afim de que sejam avaliadas todas as sequelas decorrentes dos traumas sofridos pelo Promovente em decorrência de acidente de trânsito.**

Sendo assim, no mérito, reitera todos os termos da inicial por ser incontroverso o valor que deverá ser pago a título de indenização, no caso de debilidade permanente suportada em razão de acidente automobilístico.

Nestes termos. Espera deferimento.

João Pessoa, 03 de abril de 2019.

***Fabio Carneiro Cunha Lima***

*Advogado – OAB/PB nº. 13.527*

***Ana Raquel de S. e S. Coutinho***

*Advogada – OAB-PB nº. 11.968*

