



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA

3ª Vara Cível

Processo 0817387-85.2019.8.23.0010

Comarca: BOA VISTA
Data de 06/06/2019 **Situação:** Público
Classe 156 - Cumprimento de sentença
Assunto Principal: 9597 - Seguro
Data Distribuição: 06/06/2019 **Tipo Distribuição:** Distribuição Automática

Parte(s) do

Tipo: Promovente
Nome: ONILDO MARIA DE SOUSA
Data de Não cadastrada **RG:** 3016773 SSP/RR **CPF/CNPJ:** 926.498.312-00
Filiação: /

Advogado(s) da Parte

1832NRR MARLON TAVARES DANTAS

Tipo: Promovido
Nome: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A
Data de Não cadastrada **RG:** Não cadastrado **CPF/CNPJ:** 09.248.608/0001-04

Advogado(s) da Parte

134307NRJ JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Data: 06/06/2019

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL

Por: MARLON TAVARES DANTAS

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição Inicial
- Procuração
- Declaracao e Comprovante de Residencia
- Declaracao de Hipossuficiencia
- Carteira de Trabalho
- Boletim de ocorrencia
- Guia de atendimento do SAMU
- Guia de atendimento do HGR Parte 1
- Guia de atendimento do HGR Parte 2
- Guia de atendimento do HGR Parte 3
- Guia de atendimento do HGR Parte 4
- Comprovante de sinistro ADM

ADVOCACIA
CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA.... VARA CÍVEL DA
COMARCA DE BOA VISTA-RR.**

ONILDO MARIA DE SOUSA, Brasileiro, Solteiro, Auxiliar de depósito, portador (a) da cédula de identidade nº 301677-3 SSP/RR e inscrito no CPF sob o nº 926.498.312-00, residente e domiciliado nesta cidade na Rua cidade cascavel, nº 201, Bairro: Equatorial, CEP: 69.317-328, com o seguinte telefone (95) 99117-8229, por seu advogado ***in fine*** assinado (procuração anexa), vêm perante a ilustre presença de Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA

Em face da empresa **LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ 09.248.608/0001-04, localizada no endereço Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, CENTRO, Rio de Janeiro-RJ, CEP 20031-205, Tel. (21) 3861-4600), tendo em vista as razões de fato e de direito a seguir:

ADVOCACIA
CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Primeiramente, cumpre esclarecer que o requerente não possui condições financeiras para arcar com custas judiciais, honorários advocatícios e demais despesas processuais, sem que isso acarrete sério prejuízo ao seu sustento, conforme declaração em anexo.

Sendo assim, com fundamento no Art. 5º, inciso LXXIV, da CF/88 e artigo 98 do Novo Código de Processo Civil, a requerente requer que Vossa Excelência conceda os benefícios da assistência.

O artigo 5º, XXXV e LXXIV da Constituição Federal de 1988, dispõe que:

“Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

(...)

XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;

(...)

LXXIV - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos;”

O artigo 98 do Novo Código de Processo Civil, dispõe que:

“Art. 98. A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei.”

Nos termos da lei, apresentado o pedido de gratuidade e acompanhado de declaração de pobreza, há presunção legal que, a teor do artigo 5º do mesmo diploma analisado, o juiz deve prontamente deferir os benefícios ao seu requerente (cumprindo-se a presunção do art. 98 acima), excetuando-se o caso em que há elementos nos autos que comprovem a falta de verdade no pedido de gratuidade.

Entender de outra forma seria impedir os mais humildes de ter acesso à Justiça, garantia maior dos cidadãos no Estado de Direito, corolário do princípio constitucional da inafastabilidade da jurisdição, artigo 5º, inciso XXXV da Constituição de 1988.

Desta forma, respaldada pela legislação constitucional e infraconstitucional, e sem se olvidar do fato de não estar o Requerente em condições de arcar com o ônus processual sem prejuízo próprio e de sua família, suplica o Requerente que Vossa Excelência se digne em conceder os benefícios da justiça gratuita.



ADVOCACIA
CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

DOS FATOS

O reclamante foi vítima de acidente automobilístico na data de **10 de dezembro de 2016**, na cidade de Boa Vista-RR, conforme (**boletim de ocorrência, prontuário médico, SAMU**), em anexo cópias.

Na ocasião, a autora sofreu **fratura no fêmur direito e esquerdo**. Deixando o autor com sequelas e debilidade permanente do membro, conforme documentos em anexo.

Por fazer jus ao seguro **DPVAT**, o Requerente postulou administrativamente o recebimento do DPVAT por invalidez permanente junto á seguradora **LIDER DOS CONSORCIOS** a fim de receber os valores pertinentes ao seu acidente.

Entretanto, a Ré, seguradora responsável pelo pagamento, aproveitando-se da condição do Autor, que em razão da tragédia ocorrida e estando ainda fragilizado, em **08/03/2018**, efetuou o pagamento de apenas **R\$ 4.725,00 (quatro mil sete centos e vinte cinco reais)**, ou seja, menor que o devido por lei, lesando o Postulante no momento em que ele e sua família mais necessitavam de auxílio (**carta**), em anexo cópia.

São os fatos resumidamente.

DO DIREITO

DO VALOR DEVIDO

A Lei nº 6.194/74, com sua redação alterada pela Lei 11.482, de 31 de maio de 2007, impõem novos valores. Agora, destarte, as indenizações do seguro DPVAT estão atreladas aos valores estabelecidos pelo art. 8º da Lei 11.482/07, que alterou o art. 3º da Lei 6.194/74, fixando novo valor para indenização, por invalidez permanente, *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



ADVOCACIA
CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

a) (revogada);

b) (revogada);

c) (revogada);

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.

Assim, vê-se necessária a realização de perícia médica por profissional imparcial indicado por este juízo, de forma a serem aferidas com exatidão o grau das lesões sofridas pelo autor.

Este é o entendimento do Tribunal de Santa Catarina, vejamos:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO DPVAT. PROVA PERICIAL. APURAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ. DESNECESSIDADE. PAGAMENTO DE PARTE DO VALOR DEVIDO A TÍTULO DE SEGURO DPVAT PELA SEGURADORA. RECONHECIMENTO IMPLÍCITO DA INVALIDEZ PERMANENTE DA VÍTIMA. RECURSO PROVIDO. (TJSC Agravo de Instrumento: AI 743444 SC 2009.074344-4; **Relator(a)**: Nelson Schaefer Martins; **Julgamento**: 20/04/2010; **Órgão Julgador**: Segunda Câmara de Direito Civil; **Publicação**: Agravo de Instrumento n.2009.074344-4).

Notório a responsabilidade do complemento do saldo a que o Autor tem direito, porque a seguradora deixou de observar preceito legal específico que lhe obrigava ao pagamento integral de **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**. Desta forma vislumbra-se, pois, o bastante fundamento do presente pleito de cobrança, devendo ser condenada a Ré a pagar ao Autor à diferença entre o indenizado e o devido, que corresponde a **R\$ 8.775,00 (oito mil sete centos e setenta e cinco reais)**, acrescentando-se, ainda juros de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária com base no IPCA-E, adotado pelo eg. TJRR, ambos desde o dia em que houve o pagamento enganoso até o dia do efetivo cumprimento da obrigação.





DA INVALIDEZ

Importante frisar que a lei determina a indenização por invalidez no valor máximo, sendo que para isso necessário o laudo pericial, que não necessita a aferição do grau de INVALIDEZ, uma vez que acostado laudo do IML, conforme súmula da Turma Recursal dos Juizados Especiais de Manaus:

E M E N T A: CONSUMIDOR - CIVIL - SEGURO DPVAT - PRELIMINARES AFASTADAS - PAGAMENTO PARCIAL NÃO OBSTA PROPOSITURA DE AÇÃO PARA RECEBIMENTO DA DIFERENÇA - DESNECESSIDADE DE APRECIÇÃO DO GRAU DE DEBILIDADE - PREVALÊNCIA DE LEI EM FACE DE DISPOSITIVO INFRALEGAL - INDENIZAÇÃO FIXADA NA LEI 6.194/74 - RECURSO IMPROVIDO - SENTENÇA MANTIDA.[2ª. Turma Recursal de Manaus].

DA LITIGÂNCIA DE MÁ FÉ

A requerente vem á presença de Vossa Excelência requerer aplicação da litigância de má fé a parte requerida vez que deixou de cumprir preceito legal regulamentado por lei especifica que regula o seguro obrigatório DPVAT, para os casos de **MORTE, INVALIDEZ e DAMS**, as vítimas de acidente de trânsito no Brasil.

Art. 79 NCPC.

Responde por perdas e danos aquele que litigar de má fé como autor, réu ou interveniente.

Art. 80 NCPC.

Considera-se litigante de má fé aquele que:

I - deduzir pretensão ou defesa contra texto expresso de lei ou fato incontroverso;

II - alterar a verdade dos fatos;

III - usar do processo para conseguir objetivo ilegal;

VI - provocar incidente manifestadamente infundado;

VII- interpuser recurso com o intuito manifestadamente protelatório.



ADVOCACIA
CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

Art. 81 NCPC.

De ofício ou a requerimento, o juiz condenará o litigante de má fé a pagar multa, que deverá ser superior a um por cento e inferior a dez por cento do valor corrigido da causa, a indenizar a parte contrária pelos prejuízos que esta sofreu e a arcar com os honorários advocatícios e com todas as despesas que efetuou.

Excelência, a seguradora ré além de descumprir a lei 6.194/1974, quando não realiza pagamentos de acordo com a tabela inserida ao corpo desta lei, deixando assim de observar deveres e obrigações expressos.

Não restando duvidas que a requerida, prefere litigar de má fé ao deixar de cumprir e observar tabela que garante indenização as vítimas de acidente de trânsito no caso específico o autor por comprovada sequela de **INVALIDEZ**, por acidente automobilístico, restara provada a diferença não indenizada pela Seguradora ré, após pericia realizada por determinação deste juízo.

DO DANO MORAL

Em decorrência deste fato, o Requerente suportou situação constrangedora, angustiante, tendo sua moral e alto estima abalada fase ao **DESCUMPRIMENTO** da seguradora quanto á indenização pelas sequelas deixadas em decorrência do grave acidente, com seus reflexos prejudiciais, sendo suficiente a ensejar danos morais, por tratasse de um direito da autora.

Certo é que, conforme ressaltado alhures, até o presente momento, o requerente apenas tem esperança e confiança no judiciário para ver seu direito respeitado e reparado com a devida correção, após compelir a seguradora a cumprir a legislação pertinente ao caso concreto.

A Requerida agiu com manifesta negligencia e evidente descaso, vez que não **PAGOU** indenização devida utilizando-se de seu poder de controle e monopólio administrativo do seguro DPVAT, em todo território nacional.

Sua conduta, sem dúvida causou danos á beneficiária por entender e observar que a tabela que determina e limita indenizações para os casos de **INVALIDEZ**, não foi

ADVOCACIA
CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

respeitada pela ré seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, bem diferente de seu **SLOGAN**, amplamente divulgada em mídia nacional.

SEGURO “DPVAT”, rápido e simples.....

Como ninguém tem o direito o direito de causar sofrimento a outrem, impunemente, a dor representada pelos transtornos, humilhações e constrangimentos podem ser perfeitamente enfeixados como danos morais, que, por sua vez não podem deixar de ter uma reparação jurídica.

A função de reparabilidade do dano moral restou consagrada na CRFB em seu artigo 5º, incisos V e X.

Com efeitos, dispõem os artigos 186 e 927 do atual Diploma Civil, que:

Artigo 186 do CC/02: **Aquele que por ação ou omissão voluntária, negligenciar ou imprudência, violar direito ou causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.**

Artigo 927 do CC/02: Aquele que, por ato ilícito (arts 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Como se não bastasse à legislação mencionar em linhas pretéritas, o CDC em seu art. 14 dispôs que nas relações de consumo é dever dos fornecedores de serviços/produtos responder objetivamente pelos danos causados pela disponibilização defeituosa de seus serviços.

Inegável é que a parte requerida, efetivamente realizou conduta lesiva contra a parte autora. Desse modo, estes dispositivos volvidos asseguram cristalinamente o direito da preservação da dignidade humana, da intimidade, da intangibilidade dos direitos da personalidade.

Assim, a reparação, nesses casos, reside no pagamento de uma soma pecuniária, arbitrada pelo consenso do juiz, que possibilite ao lesionador uma penalização e consequentemente compense os dissabores sofridos pela vítima e repare sua dor íntima, em virtude da **ação ilícita** do lesionador.

ADVOCACIA
CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

O STF, tem proclamado que: `` a indenização, a título de dano moral, não exige comprovação de prejuízo`` (RT 614/236), por ser este uma consequência irrecusável do fato e um `` direito subjetivo da pessoa ofendida`` (RT 124/299).

DO PEDIDO

Isso posto, requer-se à Vossa Excelência:

- a) Seja concedido à requerente, o benefício da Justiça Gratuita, nos termos em que foi requerida, eis que o mesmo é pessoa pobre e não possui condições financeiras de arcar com as despesas processuais e os honorários advocatícios sem prejuízo do seu próprio sustento;
- b) A citação da reclamada para, se quiser, responder aos termos da presente sob a pena de revelia, contudo, **DISPENSA A DESIGNAÇÃO DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO**, nos termos do art. 334, § 4º, I e § 5º, CPC;
- c) Seja a Ré CONDENADA a custear os honorários do perito a ser indicado por Vossa Excelência para aferir o grau de sequela do Requerente;
- d) Seja ainda a Ré condenada ao pagamento de honorários advocatícios de sucumbência;
- e) Seja a requerida condenada a litigância de má fé por descumprimento de preceito legal e expresso em legislação específica no ordenamento jurídico brasileiro;
- f) Seja a requerida condenada a pagar **R\$ 3.000,00 (três mil reais)**, a título de indenização pelos danos morais sofridos injustamente.
- g) Requer-se, por derradeiro, que a expedição do alvará de levantamento seja feita em nome deste causídico;
- h) Seja julgado PROCEDENTE este pleito, com a condenação da Ré ao pagamento de **R\$ 8.775,00 (oito mil sete centos e setenta e cinco reais)**, acrescentando-se, de juros à base de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária pelo IPCA-E, incidentes desde o ilícito praticado até o efetivo cumprimento da obrigação em razão do pagamento a menor do DPVAT;



ADVOCACIA
CONSULTORIA & ASSESSORIA JURÍDICA

Protesta provar o alegado por todos os gêneros probatórios permitidos em Direito, notadamente depoimento pessoal das partes, inquirição de testemunhas, juntada posterior de novos documentos, se necessário for, perícia, todas desde logo requeridas.

Dá-se a causa o valor de **R\$ 11.775,00 (onze mil sete centos e setenta e cinco reais)**.

Termos em que,

P. E. Deferimento.

Boa Vista/RR, 6 de junho de 2019.

(Assinado Eletronicamente)
MARLON TAVARES DANTAS
OAB/RR 1832



ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

PROCURAÇÃO

Outorgante: Sr. **ONILDO MARIA DE SOUSA**, Brasileiro, solteiro, auxiliar de depósito, portador da cédula de identidade nº 301677-3 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 926.498.312-00, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Cidade Cascavel, nº 201, Bairro: Equatorial, CEP: 69.317-328. Tel: (95) 99117-8229 E-mail: onildosousa56@gmail.com.

Outorgado: Bel. **MARLON TAVARES DANTAS**, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 1832, com endereço profissional à Avenida General Ataíde Teive, nº 2748 - A - Bairro: Liberdade, CEP: 69309-000, Boa Vista/RR, Tel. (95) 99129-6312/98108-7779, onde deverá receber intimações.

Poderes específicos: para representar o outorgante, concedendo-lhe poderes para representá-lo no que for necessário, assim como cláusula Geral de Foro, habilitando-o, a praticar todos os atos processuais, como toda e qualquer defesa, contestação em seu favor, podendo atuar em qualquer instância, tribunal ou Juizado Especial, com poderes da cláusula "ad judicium", bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber valores, inclusive alvará judicial e dar quitação, podendo promover todos os demais atos processuais necessários até o final da liquidação de sentença, sendo que a título de honorários advocatícios pagarei ao advogado a importância equivalente a 30% (trinta por cento) do valor bruto do resultado da demanda, exclusivamente em caso de êxito da ação, dando à presente o carácter de contrato de honorários.

Boa Vista/RR, 06 / 06 2019.


ONILDO MARIA DE SOUSA



POLEGAR DIREITO

06/06/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: Procuração

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL


ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO ODILIO CRUZ



Polegar Direito



ASSINATURA DO TITULAR

Odildo Maria de Sousa

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 301677-3

DATA DE EXPEDIÇÃO 12/09/2007

NOME ONILDO MARIA DE SOUSA

FILIAÇÃO ALCI FERREIRA DE SOUSA

FRANCISCA MARIA DE SOUSA

NATURALIDADE SÃO GERALDO DO ARAGUÁIA - PA

DOC ORIGEM CERTD MASC 80653 FLS 199 V LIV 62 A CIRC 1

CPF 926.498.312-00

DATA DE NASCIMENTO 30/10/1986

2 VIA

LEI Nº 7.116 DE 29/09/83

Rua do Caramelo, Centro de Anápolis

Dirigente do IIC

P 1

ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

ONILDO MARIA DE SOUSA, Brasileiro, solteiro, auxiliar de deposito, portador da cédula de identidade nº 301677-3 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 926.498.312-00, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Cidade Cascavel, nº 201, Bairro: Equatorial, CEP: 69.317-328.


Por ser expressão da verdade, firmo o presente sob as penas da lei, tendo pleno conhecimento de que constitui em crime capitulado no código penal, fazer declaração falsa, com o fim de criar obrigações e alterar a verdade sob os fatos juridicamente relevantes.

Boa Vista/RR, 06 / 06 / 2019

Onildo Maria de Sousa
ONILDO MARIA DE SOUSA



POLEGAR DIREITO



Eletrobras
Distribuição Roraima

Eletrobras Distribuição Roraima
Av. Capitão Ené Gomes 591 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.941.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-9
CNPJ: 02.941.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-9
Endereço: Rua da Energia 5-A-100 - Sala 5-1
Endereço: Rua da Energia 5-A-100 - Sala 5-1

Para contato com o
Eletrobras informe
o NÚMERO

002488881 FCAM

0075527-3

002488881

Nº da Nota Fiscal

002488881

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

MARÇO/2019

01/04/2019

151

172,31

FRANCISCA MARIA DE SOUZA
R. CIDADE CASCAVEL 201 EQUATORIAL
CPF: 00059512384291
CEP: 69.217-328 - BOA VISTA

ROT: 30.001.21.06.230400

<p>Ativo: 22252</p> <p>Anterior: 22101</p> <p>Constante de Multiplicação: 1,000</p> <p>Consumo Medido: 151</p> <p>Consumo Referencial: 151</p>	<p>FCAM</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------

NORMAL

RESIDENCIAL	MONO	2104749	M 1407448	1.1.1.1	155
-------------	------	---------	-----------	---------	-----

<p>Consumo</p> <p>FEV/19 136</p> <p>JAN/19 145</p> <p>DEZ/18 149</p> <p>NOV/18 160</p> <p>OUT/18 154</p> <p>SET/18 169</p> <p>AGO/18 136</p> <p>JUL/18 136</p> <p>JUN/18 136</p> <p>MAY/18 136</p>	<p>CONSUMO 151 A R\$ 0,774260 = 116,91</p> <p>REAJUSTE MONETÁRIO DA 11/11/18 (2X)</p> <p>REAJUSTE MONETÁRIO DA 11/11/18 (2X)</p> <p>MULTA POR ATRASO DE 21/11/18 (2X)</p> <p>JUROS DE MORA POR ATRASO (2X)</p> <p>MULTA POR ATRASO (2X)</p> <p>JUROS DE MORA DE 11/11/18 (2X)</p> <p>ILUMINAÇÃO PÚBLICA</p>	<p>116,91</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------

Valor R\$ 156,78

02/2019

UNIDADE CONSUMIDORA BOMBA D'ÁGUA DO FORTALECIMENTO DE
ENERGIA ELÉTRICA A PARTIR DE 25/02/2019, em função das contas
prestadas nesta fatura, o que representa uma maior taxa
com o intuito de não se confundir com o valor de
valor de 30, 151,77 (valor histórico), caso tenha efetuado
o pagamento favor desconsiderar esta aviso.

LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26
SE VOCE RECEBE O BOLSA FAMILIA, VOCE TEM DIREITO A DESCONTO NA
TARIFA DE ENERGIA, FAÇA O CADASTRO EM NOSSO POSTO DE ATENDIMENTO,
MAIS INFORMAÇÕES, LIGUE PARA 0800 7019 120.

RESERVADO AO FISCO C446.9B77.50AA.2EDF.5F86.355C.D6F4.6371


<p>Distribuição: 29,87</p> <p>Energia: 62,90</p> <p>Transmissão: 0,00</p> <p>Encargos: 3,25</p> <p>Tributos: 21,08</p>	<p>Base de Cálculo: 116,91</p> <p>Alíquota ICMS: 17,00%</p> <p>Valor do ICMS: 19,87</p> <p>Valor do PIS: 0,21</p> <p>Valor do COFINS: 1,00</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8,85 17,70 35,40 8,46 16,92 33,84 4,82

2,13 7,00 0,52

DISTRITO 01/2019 47,57

ROT: 30.001.21.06.230400



Eletrobras
Distribuição Roraima

Eletrobras Distribuição Roraima
Av. Capitão Ené Gomes 591 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.941.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-9

002488881 FCAM

0075527-3

03/2019

01/04/2019

836000000001 5 72310075000 6 000000000075 2 527303190008 8

SEQ.: 00135 UC: 0075527-3 DT.LEIT.: 11/03/2019 T.ENTR.: 04



ADVOCACIA

ADVOCACIA & CONSULTORIA

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

ONILDO MARIA DE SOUSA, Brasileiro, solteiro, auxiliar de depósito, portador da cédula de identidade nº 301677-3 SSP/RR e inscrita no CPF sob o nº 926.498.312-00, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua: Cidade Cascavel, nº 201, Bairro: Equatorial, CEP: 69.317-328.

DECLARO para os devidos fins de direito e em especial para obter os benefícios da Justiça Gratuita, na forma do art. 2º, § Único e art. 4º, § 1º, ambos da Lei nº 1.060/50, que não disponho de recursos que me permita demandar em Juízo, sem prejuízo de meu próprio sustento e de minha família.

E por ser a expressão da verdade, assino o presente e dou fé.

Boa Vista/RR, 06 / 06 / 2019.

Onildo Maria de Sousa
ONILDO MARIA DE SOUSA



POLEGAR DIREITO

TRABALHADOR						
<p>Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.</p> <p>Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.</p> <p>O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.</p> <p>Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.</p> <p>CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.</p> <p>ESTA CARTEIRA CONTEM 50 PÁGINAS NUMERADAS</p>						
<p>MINISTÉRIO DO TRABALHO SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO</p> <p>CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL</p> <p>PIS/PASEP 126.36983.66-1</p> <table><tr><td>NÚMERO 2652245</td><td>SÉRIE 001-0</td><td>UF RR</td></tr></table> <p><i>Anildo Maria de Sousa</i> ASSINATURA DO TITULAR</p> <table><tr><td></td><td></td></tr></table> <p>FOLHA Nº DIRETO</p>		NÚMERO 2652245	SÉRIE 001-0	UF RR		
NÚMERO 2652245	SÉRIE 001-0	UF RR				
						



10	
CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR	05.200.179 / 0001-44
COCOP/CEI	DISTRIBUIDORA RENASCER LTDA
ENDEREÇO	AV. Mario Homen de Melo, N.º 8041
MUNICÍPIO	TAIACUARA - CEP 83412-000
ESP. DO ESTABELECIMENTO	Indústria de Veículos
CARGO	Ass. de Reparo
DATA DE ADMISSÃO	21 de outubro de 19.2014
REGISTRO Nº	FLS. / FICHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	R\$ 744,00 (Sete centos e quarenta e quatro reais)
DATA DE SAÍDA	DE 19.2014
COM. DISPENSA CD Nº	
FGTS Nº DA CONTA	

11	
CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR	
COCOP/CEI	
ENDEREÇO	
MUNICÍPIO	UF
ESP. DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	
CBO Nº	
DATA DE ADMISSÃO	DE 19.2014
REGISTRO Nº	FLS. / FICHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	
DATA DE SAÍDA	DE 19.2014
COM. DISPENSA CD Nº	
FGTS Nº DA CONTA	

09	
CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR	05.200.179 / 0001-44
COCOP/CEI	DISTRIBUIDORA RENASCER LTDA
ENDEREÇO	AV. Mario Homen de Melo, N.º 8041
MUNICÍPIO	TAIACUARA - CEP 83412-000
ESP. DO ESTABELECIMENTO	Indústria de Veículos
CARGO	Ass. de Reparo
DATA DE ADMISSÃO	18 de outubro de 2013
REGISTRO Nº	FLS. / FICHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	R\$ 698,00 (Seiscentos e noventa e oito reais)
DATA DE SAÍDA	12 de janeiro de 2013
COM. DISPENSA CD Nº	
FGTS Nº DA CONTA	

08	
CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR	POLO VEÍCULOS LTDA-ME
CNPJ	07.426.863/0001-74
End.	Av. Gen. Ataide Telve
CEP	69309-000
UF	RR
Cidade	Boa Vista
Liberdade	
ESP. Estabelec.	Concessionária Autos
Cargo	Lavador de Veículos
CBO Nº	5199-35
Data de Admissão	16 de janeiro de 2013.
Registro nº	01
Remuneração	R\$ 698,00 por mês
Fls. / Fichas	21
ADMINISTRADOR	ADALBERTO DA SILVA
DATA DE SAÍDA	12 de janeiro de 2013
COM. DISPENSA CD Nº	
FGTS Nº DA CONTA	

06 CONTRATO DE TRABALHO

104.238.977/0001-631

EMPREGADOR **COPAN - Const. Pavimentação e Terraplenagem do Norte Ltda.**

CGC/CNPJ **104.238.977/0001-631**

ENDEREÇO **Av. Via das Flores, 902 - Pricumã**

MUNICÍPIO **BOA VISTA/RR** UF **RR**

ESP. DO ESTABELECIMENTO **SERVIÇOS GERAIS**

CARGO **Sócio - Gerente** CBO Nº **5142-15**

DATA DE ADMISSÃO **02** DE **ABRIL** DE **2008**

REGISTRO Nº **1624** FLS. / FOLHA **1624**

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA **R\$ 415,00 (QUATRO CENTOS E QUINZE REAIS)**

COPAN LTDA

Gleicy E. da C. Santos

Sócia - Gerente

DATA DE SAÍDA **02** DE **MAIO** DE **2008**

COPAN LTDA

Gleicy E. da C. Santos

Sócia - Gerente

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA

CONTRATO DE TRABALHO

104.238.977/0001-631

EMPREGADOR **L. M. SGUÁRIO E SILVA**

CGC/CNPJ **Av. Clayton de Faria, Nº 2000 - São Vicente**

ENDEREÇO **CEP: 09.308-340**

MUNICÍPIO **BOA VISTA/RR** UF **RR**

ESP. DO ESTABELECIMENTO **Comércio**

CARGO **Aux. Repostagem** CBO Nº

DATA DE ADMISSÃO **19** DE **Janeiro** DE **2010**

REGISTRO Nº **DS-5-0** FLS. / FOLHA **Folha**

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA **R\$ 510,00 (QUINHENTA E DEZ REAIS)**

L. M. SGUÁRIO E SILVA

Dep. Pessoal

DATA DE SAÍDA **19** DE **MAIO** DE **2012**

L. M. SGUÁRIO E SILVA

Dep. Pessoal

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA

04 DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH ☐ SIM ☐ NÃO

DIABETE ☐ SIM ☐ NÃO

HEMOFILIA ☐ SIM ☐ NÃO

ALERGIAS ☐ SIM ☐ NÃO

DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 379, de 12 de julho de 1993) ☐ SIM ☐ NÃO

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO

05 REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

NOME DO TITULAR

REGISTRADO EM **1/1** SOB. Nº **1** LIVRO Nº **1**

FLS. PROC. Nº

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL **DATA** ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

REGISTRADO EM **1/1** SOB. Nº **1** LIVRO Nº **1**

FLS. PROC. Nº

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL **DATA** ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

REGISTRADO EM **1/1** SOB. Nº **1** LIVRO Nº **1**

FLS. PROC. Nº

PROFISSÃO

FUNÇÃO

LEGISLAÇÃO

LOCAL **DATA** ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

**POLICIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRANSITO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA**



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 311 **/2017 - Boa Vista-RR, em**
20/03/2017.

COMUNICANTE: ONILDO MARIA DE SOUSA

RG: 3016773

O. EXP.: SSP: PA

CPF.: 926.498.312-00

ENDEREÇO: RUA CIDADE CASCAVEL

Nº: 201

BAIRRO: EQUATORIAL

CIDADE: BOA VISTA

SEXO: MASCULINO

PROFISSÃO: LOGISTICA EXTERNO

NATURALIDADE: SÃO GERALDO DO ARAGUAIA

ESTADO: PARÁ

DATA DE NASCIMENTO: 30/10/1986

IDADE: 30

GRAU DE INSTRUÇÃO: ENS.MEDIO

COMPLETO ESTADO CIVIL: SOLTEIRO **TELEFONE:** (95) 99126-3649 **Nº REG. CNH:** 05690067803

NOME DO PAI: ALCI FERREIRA DE SOUSA

NOME DA MÃE: FRANCISCA MARIA DE SOUSA

Senhor Delegado, venho comunicar que aproximadamente às 22:00 horas, do dia 10/12/2016, na AV ATAIDE TEIVE, BAIRRO EQUATORIAL, aconteceu o seguinte fato:

O comunicante informa que estava conduzindo a MOTOCICLETA HONDA/CG 125 TITAN ES de PLACA: NAL-9339, CHASSI: 9C2JC30201R082981 de propriedade do Sr. ONILDO MARIA DE SOUSA quando seguia na Av. acima citada sentido centro um veículo carro de cor, placa, chassi e proprietário não identificado ao fazer uma conversão para a esquerda não tendo como desviar do mesmo batendo no para-choque dianteiro ocasionando o acidente, informa ainda que após o ocorrido foi socorrido pela EQUIPE DO SAMU e levado ao PSE-HGR. É o relato.

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: (Código 14.999) - APOIO SERVIÇOS DIVERSOS.
OBSERVAÇÃO: REGISTRO EXCLUSIVO PARA FINS DE SEGURO DPVAT.

Onildo Maria de Sousa
Comunicante

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o (a) responsável pelas informações acima apresentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-denunciação caluniosa e 340-comunicação falsa de crime ou de contravenção do Código Penal Brasileiro."

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
06 ABR 2017
Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Boa Vista - RR - CEP 69301-410

**DE ORDEM DO DELEGADO
RECEBIMENTO E CONFERÊNCIA**

DOCUMENTOS ANEXOS

- RG E CPF
- CNH
- CRLV
- PRONTUARIO MEDICO

- ROP/PM OU BAT/PRF
- FICHA DO SAMU OU RESGATE
- COMPROVANTE DE ENDEREÇO

23/03/17
Conferência Recebedor

22 MAR. 2017

AGU... ..

17072

2

17072

2

17072

2

17072

2

17072

2

17072

2

17072

2

17072

2

17072

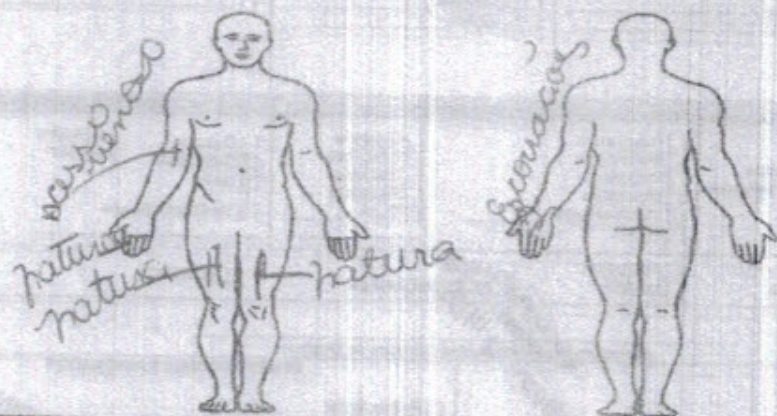
2

FICHA DE ATENDIMENTO									
Unidade: Bravo II		Equipe: Betânia / Walmir Rubião							
Paciente: Quilto Maria de Souza		Idade: 30		Sexo: F					
Endereço: Av. Alameda Leite e S. José - Lagoa Vermelha									
CHAMADA	Nº: 22370	DATA: 10/12/16		HORA: 22:40					
	Médico (a) Regulador (a) Dr. (a) CRM: 1113		HORA: 22:50						
	MOTIVO: <input checked="" type="checkbox"/> SOCORRO <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> ATENDIDO NO LOCAL <input type="checkbox"/> OUTRO Trauma								
MECANISMO DE TRAUMA									
AUTOMÓVEL			MOTO: A Carro			VIOLÊNCIA		OUTROS	
Cinto: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			<input type="checkbox"/> Condutor <input type="checkbox"/> Garona <input checked="" type="checkbox"/> Capacete <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			<input type="checkbox"/> FAS <input type="checkbox"/> PAF <input type="checkbox"/> Espancamento		<input type="checkbox"/> Ac. De Trabalho <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	
Vítima: <input type="checkbox"/> projetada <input type="checkbox"/> encarcerada			<input type="checkbox"/> queda <input type="checkbox"/> Atropelamento <input type="checkbox"/> Colisão			<input type="checkbox"/> Violência Doméstica <input type="checkbox"/> Violência Sexual <input type="checkbox"/> Tentativa de suicídio <input type="checkbox"/> Outro:		<input type="checkbox"/> Queda, Altura aprox.: <input type="checkbox"/> Acidente Doméstico <input type="checkbox"/> Queimadura Agente <input type="checkbox"/> Agressão p/ animal <input type="checkbox"/> Outros:	
Air Bag: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			BICICLETA:			<input type="checkbox"/> Violência Doméstica <input type="checkbox"/> Violência Sexual <input type="checkbox"/> Tentativa de suicídio <input type="checkbox"/> Outro:			
Motorista: <input type="checkbox"/> dianteiro <input type="checkbox"/> traseiro			<input type="checkbox"/> Condutor <input type="checkbox"/> Garona <input type="checkbox"/> queda <input type="checkbox"/> Atropelamento <input type="checkbox"/> Colisão						
Capotamento: <input type="checkbox"/> Atropelamento: <input type="checkbox"/> Colisão: <input type="checkbox"/>									
AVALIAÇÃO INICIAL									
Vias Aéreas			Ventilação			Circulação		Aval. Neurológica	
<input type="checkbox"/> Dispneia <input type="checkbox"/> Bradipnéia <input type="checkbox"/> Taquipnéia <input type="checkbox"/> Respi. Ruidosa <input type="checkbox"/> Obstrução <input type="checkbox"/> Apnéia <input type="checkbox"/> Outro:			<input type="checkbox"/> M.V. Diminuído <input type="checkbox"/> M.V. Ausente <input type="checkbox"/> Hipertimpanismo <input type="checkbox"/> Murmúrio <input type="checkbox"/> Ferida Anorexia			<input type="checkbox"/> Bradicárdia <input type="checkbox"/> Taquicárdia <input type="checkbox"/> Arritmico <input type="checkbox"/> Enchimento capilar acima de 2" <input type="checkbox"/> Ausente		<input type="checkbox"/> AVDN <input type="checkbox"/> Mose <input type="checkbox"/> Midriase <input type="checkbox"/> Anisocoria <input type="checkbox"/> Otorrria <input type="checkbox"/> Otorragia <input type="checkbox"/> Rinorréia <input type="checkbox"/> Apuradamente alcoolizado <input type="checkbox"/> DNV	
SINAIS VITAIS E ESCORES									
Hora		P.A. mmHg	P.C bpm	P.R Mpm	Sat O2 %	T. Aux °C	Glicemia	Trauma	APGAR
Início		125/85	93	21	97			13	
Fim		125/85	100	20	99				
AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA									
Pele		Cabeça		Face		Pescoco		Tórax	
<input type="checkbox"/> Corada <input type="checkbox"/> Quente <input type="checkbox"/> Pálida <input type="checkbox"/> Fria <input type="checkbox"/> Umida <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Cianótica		<input type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/> Fer. Penetrante		<input type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Ferimento ocular		<input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/> Cevia da traqueia <input type="checkbox"/> Enfiteama Sub-Cutâneo		<input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Tórax instável <input type="checkbox"/> Respi. paradoxal <input type="checkbox"/> Tamponamento	
Pelve		Coluna Dorsal		Membros		Fratura		Abdome	
<input type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Instabilidade		<input type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/> Dor		<input type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Luxações		<input type="checkbox"/> Fratura <input type="checkbox"/> Amputação		<input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Distendido <input type="checkbox"/> Em tábua <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Evasceração	
HISTÓRIA PEGRESSA									
Ritmo Sinusal		Fibrilação atrial		Respiratória		Digestiva		Diabetes	
Taquicardia		Fibrilação ventricular		Neurológica		Infecções		Cardiopatia	
Bradicardia		Assistolia		Psiquiátrica		Obstétrica		HAS	
Flutter				Metabólica		Pedestria		Medicação de uso	
				Cardiovascular		Outra			
				Aborto					
GRAVIDADE COMPROVADA		ILESO		PEQUENA MORTE		OUTRO			
		SEVERA							
Assinatura do Médico (Unidade de Destino)									
MÚLTIPLOS MEIOS ACIONADOS									
INCIDENTE		POLÍCIA MILITAR							
<input type="checkbox"/> Cancelamento <input type="checkbox"/> Recusa de Atendimento <input type="checkbox"/> Não se encontraram no local <input type="checkbox"/> Recusa de hospitalização <input type="checkbox"/> Triste <input type="checkbox"/> Bombeiro no local:		Guarda Municipal							
		SAMTRAN							
		Bombeiro							
		Outros:							
RCP		DADOS PESSOAIS DA VÍTIMA							
<input type="checkbox"/> Indicação de: <input type="checkbox"/> Término de:		EM 10/12/16							
		CONFERE COM O ORIGINAL							
		17							

DESTINO	<input type="checkbox"/> Atendido no local <input checked="" type="checkbox"/> Trauma HGR <input type="checkbox"/> Pronto Atendimento <input type="checkbox"/> Coronel Mota	<input type="checkbox"/> Coern e Silva <input type="checkbox"/> HCSA <input type="checkbox"/> Maternidade <input type="checkbox"/> Outros
ERTENCE DO PACIENTE	Descrição:	
	Nome do Receptor:	
	Função do Receptor:	
	Assinatura do Receptor:	
TERMO DE RECUS A	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:	
	Assinatura do Paciente: _____ RG: _____	

Paciente masculino, 30 anos, core, vítima de colisão com carro moto, em rua pública em decúbito dorsal, com natureza de ferimento bilateral - indicadores da mão direita realiza o protocolo de trauma, SSV estáveis e conforme médica regulador paciente encaminhado ao Trauma HGR com vida.

ESCALA DE COMA DE GLASGOW				ESCORE DO TRAUMA				
Adulto		Menores de 5 anos		Escala		Escala		
Nível de Consciência	Abre espontaneamente	Abre espontaneamente	4	Frequência Respiratória (mov/min)	10 - 24	4	Escala	
	Com estímulos auditivos	Com estímulos auditivos	3		25 - 35	3		
	Com estímulos dolorosos	Com estímulos dolorosos	2		36 - 40	2		
	Não abre os olhos	Não abre os olhos	1		01 - 09	1		
Nível de Resposta Verbal	Orientado	Resposta	5	Pressão arterial (mmHg)	0	0		Escala
	Confuso	Choro irritado	4		> 90	4		
	Palavras inapropriadas	Choro e dor	3		70 - 89	3		
	Sons ou gemidos	Gemido e dor	2		50 - 69	2		
Nível de Resposta Motora	Nenhuma	Nenhuma	1	Escala de Glasgow	01 - 49	1		
	Obedece solicitações	Movimentos espontâneos	6		0	0		
	Localiza a dor	Retira do toque	5		14 e 15	5		
	Flexão normal	Retira e dor	4		11 e 13	4		
	Flexão anormal	Flexão normal	3		8 e 10	3		
	Extensão a dor	Flexão anormal	2		5 e 7	2		
Nenhuma		Nenhuma	1	3 e 4		1		
ESCALA DE GLASGOW				ESCORE DO TRAUMA				



CONFERE COM O ORIGINAL
EM 10/03/2019
[Signature]

GESTANTE		MATERIAL E MEDICAÇÃO	
IG p/ semana: _____	Movimentos fetais: _____	3 RL 500 ml, 01 feto, 01 cateter, 01 alambico 12 cm, 2 aspiradores 15 cm, 01 equipo, 300 ml oxigênio, 02 mg oxigênio, 01 alambico 4 cm, 01 seringa 20 ml, 01 seringa 40 ml	
Perda de líquido: _____	BCF: _____		
<input type="checkbox"/> Com cartão	<input type="checkbox"/> Sem cartão		

10/12/2016
OK

Alta 22/11

Guia de Atendimento 02

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

1545

Visto por:
[Assinatura]
11/12/16

1600694884

10/12/2016 23:35:01

FICHA DE ATENDIMENTO

TRAUMATOLOGIA

NOTURNO 19-31

Paciente
ONILDO MARIA DE SOUSA

Data Nascimento
30/10/1986

Idade
30 A 1 M 11 D

CNS
898003034129086

CPF
92649831200

Prontuário

Tipo Doc
IDENIDADE 3016773

Documento

Órgão Emissor
SSP-RR

Data Emissão

Sexo
M

Estado Civil

Raça/Cor
PARDA

Naturalidade

Mãe
FRANCISCA MARIA DE SOUSA

Contato
(95) 99166-5153

Endereço
RUA - CIDADE CASCAVEL - 201 - SENADOR HELIO CAMPOS - BOA VISTA - RR

Ocupação
NÃO INFORMADA

Class. de Risco

Plano Convênio
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Nº da Carteira

Validado

Autorização

Sis Pronatal

Motivo do Atendimento
ACIDENTE DE MOTO

Caráter do Atendimento
URGÊNCIA

Profissional do Atend.

Procedência

Temp.

Peso

Pressão

Sector
GRANDE TRAUMA

Tipo de Chegada
SAMU CAPITAL

Procedimento Sol.

Registrado por:
GUILHERME.BREVES

Queixa Principal

☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem

AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

TOTAL

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h)

Vitais de entrada: motorilítico, togo do pulso

Exame Físico

Sau, pulso do em mnt.

Hipótese Diagnóstica

Fraqueza de pulso D.E.

SADT - Exames Complementares

☐ RAI0-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO

APRAZAMENTO

OBSERVAÇÃO

Condição

☐ Alta por Decisão Médica ☐ Ambulatório ☐ Alta a Pedido ☐ Observação (Até 24h) ☐ Alta a Revolta ☐ Internação ☐ Transferência para

óbito

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

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: guilherme.breves
Data Hora: 10/12/2016 23:37:31

Júlio C. Kong
Médico
CRM-RR-1575

1600694884

http://10.102.5.252:8388/IS4/Is4/B1/EF1D5-99D9-41BE-9F1F-050BD697F6DB.html

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em https://projudi.trj.jus.br/projudi/ - Identificador: PJYVA 2WEKW F7P96 8WPBD

SUS Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE				2 - CNES			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE							
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE				4 - CNES			
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				5 - Nº DO PRONTUÁRIO			
5 - NOME DO PACIENTE				6 - Nº DO PRONTUÁRIO			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)				8 - DATA DE NASCIMENTO			
8981003034129086				30/11/86			
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL				9 - SEXO			
Francisca Maria de Sousa				m			
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)				11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE			
R. Cidade Cascavel 201 Alto Campos							
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA				14 - CDD. IBGE MUNICÍPIO		15 - UF	
Boa Vista				RR		16 - CEP	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS				JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
Fratura e fratura (D e G)				Fratura e fratura (D e G)			
CPF e data de morte				CPF e data de morte			
+ lesão da rod. direita do 2º de				+ lesão da rod. direita do 2º de			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO				19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)			
Cirurgia				Gn - fratura + R.A.			
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO				21 - CID 10 PRIMÁRIO			
Fratura de fêmur (D e G)				22 - CID 10 SECUNDÁRIO			
23 - CID 10 SECUNDÁRIO				24 - CID 10 SECUNDÁRIO			
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO				26 - CLÍNICA			
27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO				28 - DOCUMENTO			
29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE				30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE			
31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO				32 - ASSINATURA E CARIMBO (MAGO REGISTRO DO CONSELHO)			
33 - ACIDENTE DE TRABALHO				34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO			
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO				36 - CNPJ DA SEGURADORA			
37 - Nº DO BILHETE				38 - SÉRIE			
39 - CNPJ EMPRESA				40 - CNIE DA EMPRESA			
41 - CBO				42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR				44 - CDD. ÓRGÃO EMISSOR			
45 - DOCUMENTO				46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO				48 - ASSINATURA E CARIMBO (MAGO REGISTRO DO CONSELHO)			
10/12/16				10-11 a 14.12			
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				50 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
51 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
53 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				54 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
55 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				56 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
57 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				58 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
59 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				60 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
61 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				62 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
63 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				64 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
65 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				66 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
67 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				68 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
69 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				70 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
71 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				72 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
73 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				74 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
75 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				76 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
77 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				78 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
79 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				80 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
81 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				82 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
83 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				84 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
85 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				86 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
87 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				88 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
89 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				90 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
91 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				92 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
93 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				94 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
95 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				96 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
97 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				98 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
99 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				100 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			

ASA II
jejum: 06h30 min



* Relato uso de álcool em 2015

200 Alurgia P
H. P. O

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
"Amor e Paz, Trabalho e Justiça"

FICHA DE ANESTESIA

Unildo Maria de Sousa 30 anos

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO
Não utilizado

Nº 01-116
11/12/16

AGENTES		7	15	30	45	02	15	30	45	03	15	30	45	04	15	30	45	05	15	30	45
LÍQUIDOS VENOSOS		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
DA		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
X		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
USO		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
A		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
X		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
OP		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
O		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
TEMP		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
ASPIR		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
A		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
RESP		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
O		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
Espont		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
Assist		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200
Contro		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	190	200

SÍMBOLOS

AGENTES	DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES
A Bupivacaína 0,5% 10mg		Raqui anestesia hiperbárica com bombas simples	X - Monitorização + cheagem do equipamento
B		Ventilação espontânea	1 - Raqui hiper barométrico, L3-L4 via paravertebral a 0,5% de Bupivacaína 10mg
C			2 - 0,5% 10mg
D			3 - 0,5% 10mg
E			4 - 0,5% 10mg
F			5 - 0,5% 10mg
G			6 - 0,5% 10mg
GLUCOSE	LÍQUIDOS	Câmara - Naso / Oro Faríngea	
NOVA 200 ml		Naso / Oro Faríngea - Cava	
SANGUE		Red - Temp - Colôres do Túbulo	
RL 500 ml		Red - Mucosa	
		ED - Técnica não	
TOTAL 250 ml		TEMPO DE ANESTESIA	
OPERAÇÃO: Raduário e fixação de parênquima de fêmur bilateral		01:10 às 03:15	
ANESTESIA	ÓRGO	CRUÍCIO	PERDA SANGÜÍNEA
Pabian, Celso R.		Manuel E. / Wilber	Compatível
		Rodrigo	A SRJA

HOSPITAL GERAL DE RIO DE JANEIRO
Av. Eng. Eduardo Gomes, 5/A
Nova Pádua - Tel (021) 2121-3520
AUTENTICAÇÃO
Dr. Celso R. de F. A. Ferreira
CRM-RJ 307
Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel reprodução Original que foi apresentado neste Hospital

Dr. Celso Rodrigues Wanderley Jr.
Médico Residente
Anestesiologia
CRM-RJ 1580

Oinildo Maria de Sousa

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PACIENTE: Oinildo Maria de Sousa LEITO:

DIAGNÓSTICO: Fratura de fêmur (C16) DATA: 11/12/16

ITEM	DESCRIÇÃO	HORARIO
1	Dieta oral livre	SND
2	SF 0,9% 1000 ml (24h)	(12-24)
3	Cefalotina 1g 1amp + AD (EV) 6/6h	(12-18-24) 06
4	Tenoxicam 20mg - 1amp EV 12/12h ou VO 20mh de 12/12h	(10-22)
5	Omeprazol 40 mg - 1amp EV pela manhã	06
6	Metoclopramida 10 mg EV 8/8h (S/N)	S/N
7	Dipirona 500mg /ml - 2ml EV 6/6h	12h (12-18-24) 02-24
8	Tramadol 100 mg (VO) ou + SF 0,9% 100 ml EV 8/8h	S/N 14-22-06
9	Captopril 25 mg VO se PAS ≥ 160 e/ou PAD ≥ 100 mmHg	SN

10. Glicemia capilar ().
Corrigir conforme esquema abaixo:

GLICEMIA	INSULINA REGULAR
200-250	2 UI SC
250-300	4 UI SC
300-350	6 UI SC
350-400	8 UI SC
>400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA
<70	GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR AO PLANTONISTA

	GLICEMIA	I.R.
12:00		
18:00		
24:00		
06:00		

11. Curativo diário 1x ao dia

12. Sinais vitais + Cuidados gerais 6/6 h

13. - medicação 1mg + 9ml - 12/12h

14. 3l (6) 4/4h 12/12h

15. - medicação 40-1 (SC) 1x dia

16. - medicação 500l (SC) 6/6h

Evolução Médica:

no juízo clínico

Passar sonda vesical de demora

Dr. Rodrigo A. Melo
Residente de Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1828

Dr. Adilson Leonel
Médico
CRM-RR 1779

10/12/16

SINAIS VITAIS

	P.A. (mmHg)	P. (b.p.m.)	R. (r.p.m.)	T (°C)
12:00	120x80	70	80	36
18:00				
24:00				
06:00	80/80	80	20	36

deu entrada as 03:05 PM
Obs as 14h 38°C

diuréticos 1000ml



ESTADO DE RORAIMA
AMAZONIA PATRIMONIO DOS BRASILEIROS²
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

0600" 414-T-1

UNIDADE/SETOR:	QUARTO:	LEITO:	Nº REGISTRO
<p>NOME DO PACIENTE: <i>Osvaldo Maria de Saes</i></p> <p>PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS: <i>Fat. Fanny D.</i></p>			
DATA/HORA:	PRESCRIÇÃO:	HORÁRIO:	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM: OBSERVAÇÕES:
12-11-16	<p><i>Dieta oral Lio</i></p> <p><i>AVP</i></p> <p><i>Colab. 1g EV 6/6h SUSP</i></p> <p><i>Vigilância 1g EV 6/6h</i></p> <p><i>Exame 40 (100) SC 12/dia</i></p> <p><i>STO. 2. 500-0 EV 8/8h</i></p> <p><i>SVV 1 cc CG 6/6h</i></p> <p><i>Plan 10-8 EV 8/8h</i></p>	<p><i>12:10 14/16</i></p> <p><i>13:10 14/16</i></p> <p><i>14:10 14/16</i></p> <p><i>15:10 14/16</i></p> <p><i>16:10 14/16</i></p> <p><i>17:10 14/16</i></p> <p><i>18:10 14/16</i></p> <p><i>19:10 14/16</i></p> <p><i>20:10 14/16</i></p> <p><i>21:10 14/16</i></p> <p><i>22:10 14/16</i></p> <p><i>23:10 14/16</i></p> <p><i>24:10 14/16</i></p>	<p><i>18:PA 133/84</i></p> <p><i>P 64</i></p> <p><i>R 100</i></p> <p><i>T 34.5</i></p>
<p>UNIDADE: <i>14.004</i></p> <p>PROFISSIONAL: <i>PM 122x78</i></p> <p>PROFISSIONAL: <i>FC 105</i></p> <p>PROFISSIONAL: <i>Gi. 120/90</i></p> <p>PROFISSIONAL: <i>F: 90</i></p> <p>PROFISSIONAL: <i>18:PA 133/84</i></p> <p>PROFISSIONAL: <i>P 64</i></p> <p>PROFISSIONAL: <i>R 100</i></p> <p>PROFISSIONAL: <i>T 34.5</i></p> <p>PROFISSIONAL: <i>18:PA 133/84</i></p> <p>PROFISSIONAL: <i>P 64</i></p> <p>PROFISSIONAL: <i>R 100</i></p> <p>PROFISSIONAL: <i>T 34.5</i></p>			



SUS Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE: HOR

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE: HOR

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE: Anildo Morio de Souza

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 89800010391129986

8 - DATA DE NASCIMENTO: 30/10/86

9 - SEXO: M

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL: Francisca morio de souza

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): R. Cidade Vascares 201

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Boa Vista

14 - C.O. DE MUNICÍPIO

15 - CEP: 85

16 - JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: Fat. de fêmur distal

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: No ar.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): Rx anômalo e ex. físico.

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO: Fat. de fêmur

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 TERCIÁRIO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: Osteossíntese de fêmur

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: Dr. Marcelo A. de Riquelme

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 14/12/16

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

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

34 - C.O. DE MUNICÍPIO

35 - SÉRIE

36 - CNES DA EMPRESA

37 - CBOE

38 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

39 - EMPREGADO

40 - EMPREGADOR

41 - AUTÔNOMO

42 - DESEMPREGADO

43 - ACIDENTADO

44 - NÃO SEGURADO

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

46 - C.O. DE MUNICÍPIO

47 - Nº DOCUMENTO (CHSOPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

50 - Nº DO AUTÓRIZADO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

51 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizador

52 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

53 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

54 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

55 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

56 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

57 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

58 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

59 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

60 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

61 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

62 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

63 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

64 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

65 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

66 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

67 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

68 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

69 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

70 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

71 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

72 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

73 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

74 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

75 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

76 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

77 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

78 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

79 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

80 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

81 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

82 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

83 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

84 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

85 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

86 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

87 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

88 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

89 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

90 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

91 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

92 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

93 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

94 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

95 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

96 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

97 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

98 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

99 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

100 - Assinatura e Carimbo do Profissional Autorizado

Alguns
RM
ASA I



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Potência das Américas"

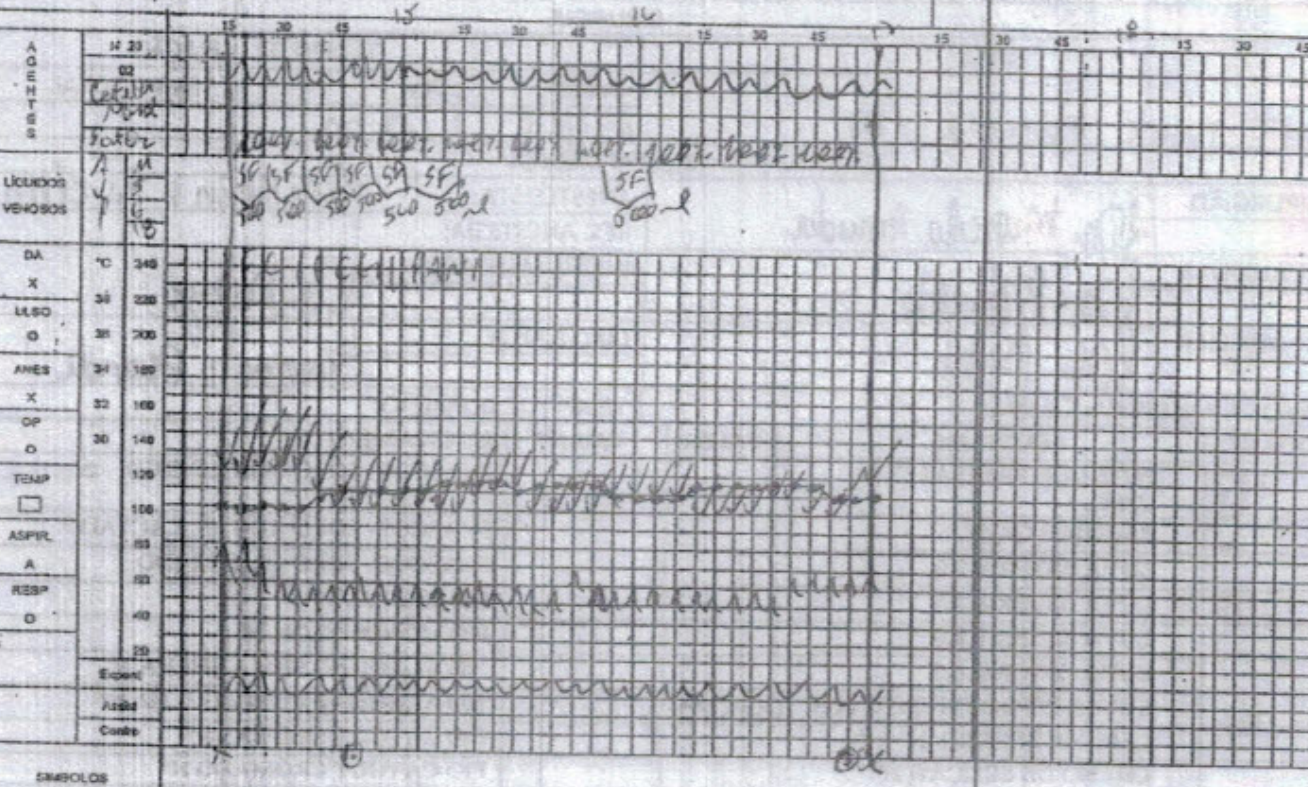
FICHA DE ANESTESIA

Unildo Maria de Sousa 70 anos

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO


Não utilizado
14

Nº BV-RR
4/12/16



AGENTES	A Propofol 0.5% 10mg	DOSES	10mg	TECNICA	Respiratória hiperbárica com bombas simples
B	Morfina	60mg			Ventilação espontânea
C					
D					
E					
F					
G					
QUICISE					
LIQUIDOS	3500ml				
NOO					
SANGUE					
TOTAL	3500ml				
OPERACAO	Osteotomia de patula de fêmur				
ANESTESIA	Alfentanil 0.5mg				
COCCO	Dr. Marcelo A. / Rogério				
PERDA SANGUINEA	Compatível				

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. 010, Edifício Sonar, S/N
Nova Fátima - 69.155-120/6920
AUTENTICAÇÃO
15 FEV. 2017
Certifico e dou fé que a presente
cópia é fiel reprodução Original
que foi apresentado neste Hospital



ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

Nome QUINO WANA DE SOUSA
Cirurgião Responsável DR. WILSON ALBUQUERQUE

IDENTIDADE (Sala Pré-Anestésica)

☒ PACIENTE CONFIRMOU

- Identidade ☒
- Sítio Cirúrgico ☒
- Procedimento ☒
- Consentimento ☒

RISCO CIRÚRGICO

- Aplica ☒
- Não se Aplica ☒

SÍTIO DEMARCADO/NÃO SE APLICA

☒ VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA

☒ OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI

ALERGIA CONHECIDA

☒ Não ☐ Sim

VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO

☒ Não ☐ Sim, e equipamento/assistência disponíveis

RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml

☒ Não ☐ Sim, e acesso arterial e venoso para monitoramento e transfusão

Assinatura e Carimbo
 Médico Residente
 Anestesiologia
 CRM-RR 1580
 Hora: 15:30

SAÍDA (Sala Pós-Operatória)

☒ CONFIRMAR QUE TODOS OS MEMBROS DA EQUIPE SE APRESENTARAM PELO NOME E FUNÇÃO

☒ CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:

- Identificação do paciente
- Sítio cirúrgico
- Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS

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

☐ REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:
Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

☒ PREVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:
Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade do esterilização (incluindo resultado do indicador). Há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações:

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.

☐ Sim ☒ Não se aplica

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

☒ Sim ☐ Não se aplica

Assinatura e Carimbo
 Assinatura e Carimbo

SAE - SISTEMATIZAÇÃO D. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO/SIRPA

NOME: OVILDO WILMA DE SOUSA

[illegible]



Governo do Estado de Minas Gerais
Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

UNIDADE / SETOR	QUARTO	LEITO	Nº DE REGISTRO
462		414-1	
<p>HOME DO PACIENTE Onildo Meirino da Souza</p> <p>PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS</p>			
DATA / HORA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM OBSERVAÇÃO
14/12/16	1) Dorato ent. Lene 2) 100g 3) Cefalotina 1g EV 6/6h 4) Dapirona 2ml EV 6/6h 5) Tiludil 20mg EV 12/12h 6) Tumorol 50mg / EV 8/8h S/N SFA 9/12 100ml	SND mantido 14-16 15-16 16-16	18:00 PA: 130/80 FC: 74 Retorno do CC Acordada, LOA TTC, sem queixa Afectado BOM DIA
	7) Piorol 10mg EV 8/8h S/N 8) SSVV + CEGG	Retorno	

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

GOVERNO DE RORAIMA
Hospital Geral de Roraima

HGR

DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	ONILDO MARIA DE SOUZA				
DIAGNÓSTICO	FRATURA DE FEMUR D e E				
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE	LEITO	414-1	DATA	15/12/2016	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5h
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				5h
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				D6
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				5h
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6				5h
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				5h
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				5h
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N				5h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				5h
10	SSVV - CCGG 6/6 H				5h
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				5h
14					
15					
16					
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),				
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;				
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITO PRE OPERATORIO + RAO X POS FIXAÇÃO EXTERNA

SINAIS VITAIS				
6 H	120x80	91	36	70
12 H	120x80	95	36	70
18 H				
24 H	120x80	88	36	70

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

18h. A medicação do item 3 foi cancelada, está em
falta na farmácia



BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

ONILDO MARRA DE SOUSA

Data: 16/12/16

O.S.

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura fechada de fêmur esquerdo.

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: RMS + osteossíntese de fratura subcondral do fêmur

TIPO DE INTERVENÇÃO: Unilocal

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: Ø

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: o mesmo.

CIRURGIÃO: Dr. MARCELO ARRUDA

1º AUXILIAR: Dr. MARCELO ZEITOUNE

2º AUXILIAR:

INSTRUMENTADORA:

3º AUXILIAR:

ANESTESIA:

ANESTESISTAS:

ANESTÉSICO:

INÍCIO:

FIM:

DURAÇÃO:

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1) Paciente em ASA sob efeito analgésico
- 2) Anestesia, antissepsia e colocação de campos cirúrgicos estéreis
- 3) Incisão longitudinal (descolada) em região lateral do coto esquelético e abertura por planos anatômicos.
- 4) Redução da fratura + fixação com placa OCP (sistema) técnica em porta.
- 5) Revisão de hemostasia.
- 6) Sutura por planos anatômicos
- 7) Curativo
- 8) RPA.

Marcelo Zeitouné
CRM-RR 1984 TEOT 1408
At. Cir. e Traumatologia

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Novo Planalto, Tel (68) 2131-0620
AUTENTICAÇÃO

15 DEV. 2017

Certifico e Dou Fé que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentada neste Hospital

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA "Administração Pública dos Distritos"				FICHA DE ANESTESIA			
<p>Outdo Nando do Sousa, 30a - Eletrop</p> <p>PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO</p> <p>PNT 100 mg > 14h00 - satisfatório</p> <p>14h 15h 16h 17h</p>				<p>Nº</p>			
<p>AGENTES</p> <p>15 20 45 15 30 45 15 30 45 15 30 45</p>				<p>15 20 45 15 30 45 15 30 45</p>			
<p>LÍQUIDOS VENOSOS</p> <p>AVP</p> <p>1000 1000 1000 305 208 1000</p>				<p>1000 1000 1000 305 208 1000</p>			
<p>DA</p> <p>X</p> <p>ULSO</p> <p>0</p> <p>ANES</p> <p>X</p> <p>OP</p> <p>O</p> <p>TEMP</p> <p>120</p> <p>140</p> <p>160</p> <p>180</p> <p>200</p> <p>220</p> <p>240</p>				<p>120 140 160 180 200 220 240</p>			
<p>ASPIR</p> <p>A</p> <p>RESP</p> <p>O</p>				<p>120 140 160 180 200 220 240</p>			
<p>Export</p> <p>1000</p>				<p>1000</p>			
<p>Assist</p> <p>1000</p>				<p>1000</p>			
<p>Conte</p> <p>1000</p>				<p>1000</p>			
<p>SÍMBOLOS</p> <p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</p>				<p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</p>			
<p>AGENTES</p> <p>A. Propofol 1.5 / 1.5</p> <p>B. Fentanyl</p> <p>C. Rocuronio</p> <p>D. Propofol (FT) 10mg</p> <p>E. Propofol (FT) 10mg</p> <p>F. Propofol (FT) 10mg</p> <p>G. Propofol (FT) 10mg</p>				<p>AGENTES</p> <p>A. Propofol 1.5 / 1.5</p> <p>B. Fentanyl</p> <p>C. Rocuronio</p> <p>D. Propofol (FT) 10mg</p> <p>E. Propofol (FT) 10mg</p> <p>F. Propofol (FT) 10mg</p> <p>G. Propofol (FT) 10mg</p>			
<p>DOSES</p> <p>1.5 / 1.5</p> <p>10mg</p> <p>10mg</p> <p>10mg</p> <p>10mg</p> <p>10mg</p> <p>10mg</p>				<p>DOSES</p> <p>1.5 / 1.5</p> <p>10mg</p> <p>10mg</p> <p>10mg</p> <p>10mg</p> <p>10mg</p> <p>10mg</p>			
<p>TÉCNICA</p> <p>Intubação orotraqueal</p> <p>Intubação orotraqueal</p> <p>Intubação orotraqueal</p> <p>Intubação orotraqueal</p> <p>Intubação orotraqueal</p> <p>Intubação orotraqueal</p> <p>Intubação orotraqueal</p>				<p>TÉCNICA</p> <p>Intubação orotraqueal</p> <p>Intubação orotraqueal</p> <p>Intubação orotraqueal</p> <p>Intubação orotraqueal</p> <p>Intubação orotraqueal</p> <p>Intubação orotraqueal</p> <p>Intubação orotraqueal</p>			
<p>ANOTAÇÕES</p> <p>1. Propofol 1.5 / 1.5</p> <p>2. Fentanyl</p> <p>3. Rocuronio</p> <p>4. Propofol (FT) 10mg</p> <p>5. Propofol (FT) 10mg</p> <p>6. Propofol (FT) 10mg</p> <p>7. Propofol (FT) 10mg</p> <p>8. Propofol (FT) 10mg</p> <p>9. Propofol (FT) 10mg</p> <p>10. Propofol (FT) 10mg</p> <p>11. Propofol (FT) 10mg</p> <p>12. Propofol (FT) 10mg</p>				<p>ANOTAÇÕES</p> <p>1. Propofol 1.5 / 1.5</p> <p>2. Fentanyl</p> <p>3. Rocuronio</p> <p>4. Propofol (FT) 10mg</p> <p>5. Propofol (FT) 10mg</p> <p>6. Propofol (FT) 10mg</p> <p>7. Propofol (FT) 10mg</p> <p>8. Propofol (FT) 10mg</p> <p>9. Propofol (FT) 10mg</p> <p>10. Propofol (FT) 10mg</p> <p>11. Propofol (FT) 10mg</p> <p>12. Propofol (FT) 10mg</p>			
<p>GLUCOSE</p> <p>1000</p>				<p>GLUCOSE</p> <p>1000</p>			
<p>NDCO</p> <p>1000</p>				<p>NDCO</p> <p>1000</p>			
<p>SANGUE</p> <p>1000</p>				<p>SANGUE</p> <p>1000</p>			
<p>SPOT</p> <p>1000</p>				<p>SPOT</p> <p>1000</p>			
<p>TOTAL</p> <p>14h00 in 16h50</p>				<p>TOTAL</p> <p>14h00 in 16h50</p>			
<p>OPERAÇÃO</p> <p>Osteomielite de Rima Esp</p>				<p>OPERAÇÃO</p> <p>Osteomielite de Rima Esp</p>			
<p>ANESTESIA</p> <p>Dr. Epico</p>				<p>ANESTESIA</p> <p>Dr. Epico</p>			
<p>CÓDIGO</p> <p>1</p>				<p>CÓDIGO</p> <p>1</p>			
<p>PERDA SANGUÍNEA</p> <p>1000</p>				<p>PERDA SANGUÍNEA</p> <p>1000</p>			

Wb mixed - 70
lect mixed - 20

Dr. Eriqo Gonçalves
MEDICO
CRM/RR 1514

HOSPITAL DE CLINICA DE RORAIMA
Av. Eng. Eduardo Gomes, S/N
Nova Manaus Tel (05) 2121-0620
AUTENTICACAO
15 **FEV. 2017**
Juliele
Certifico e Dou Fé que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentado neste Hospital



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE ONILDO MIMA DE SOUSA ID: 304 APT OU LEITO 414 1 Nº DO PRONTUÁRIO SW- DATA 16/12/16

CIRURGIA
TIPO OST. PLAT. FÊMUR (E) TEMPO DE DURAÇÃO
INICIO 14:40 FIM 16:34 TEMPO TOTAL

EQUIPE MÉDICA
CIRURGIÃO DR. MARCELO ALBUQUERQUE ANESTESISTA: DR. ENIO
1º AUXILIAR RI. RODRIGO RES. ANESTESIA:
2º AUXILIAR RI. HELDER INSTRUMENTADOR
CIRCULANTE OUANDE + SOLOMO

TIPO DE ANESTESIA: MOLE + GEMC TEMPO DE DURAÇÃO:

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
<input type="checkbox"/>	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		<input checked="" type="checkbox"/>	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 300ml	
<input type="checkbox"/>	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
<input type="checkbox"/>	LUVA ESTÉRIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
<input type="checkbox"/>	LUVA ESTÉRIL 7.5		<input type="checkbox"/>	FIO VICRYL Nº 3.0	
<input type="checkbox"/>	LUVA ESTÉRIL 8.0		<input type="checkbox"/>	FIO MONONYLON Nº 3.0	
<input type="checkbox"/>	LUVA ESTÉRIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
<input type="checkbox"/>	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS TAM M			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
<input type="checkbox"/>	LÂMINA BISTURI Nº 21			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
<input type="checkbox"/>	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
<input type="checkbox"/>	DRENO DE TORAX Nº		<input checked="" type="checkbox"/>	FIO PROLENE Nº 4/0	
<input type="checkbox"/>	DRENO DE PENROSE Nº		<input checked="" type="checkbox"/>	FIO SEDA Nº 4/0	
<input type="checkbox"/>	SERINGA 01ML		<input type="checkbox"/>	SURGICEL E-ET 100005	
<input type="checkbox"/>	SERINGA 03ML		<input type="checkbox"/>	CERA P/ OSSO CATETER DE	
<input type="checkbox"/>	SERINGA 05 ML		<input type="checkbox"/>	KIT CATARATA Nº DE GERMANTE	
<input type="checkbox"/>	SERINGA 10ML		<input type="checkbox"/>	GEOFOAM TÓPICO	
<input type="checkbox"/>	SERINGA 20ML		<input type="checkbox"/>	FITA GARDIA ALCOOL 70%	
<input type="checkbox"/>	ACULHA P/ MOLE Nº 26		<input type="checkbox"/>	OUTROS: ATQ. A 2150m 20cm	
<input type="checkbox"/>	TOT C/ CUFF Nº 8		<input type="checkbox"/>	Som. 15 ASP Nº 11	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE	VALOR
INSTRUMENTADOR(A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS	
	<u>RENATA</u>		
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA	
		TAXA DE ANESTESIA	
		SOMA	
		ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE	

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Eng. Eduardo Guiray, 518
Boa Vista - Roraima - 69200-000
15 FEB 2017
Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel reprodução Original que foi apresentado neste Hospital

GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

CAUTELA DA Ortopedia

Tipo Cirurgia:

OSTEOSSÍNTESE FÊMUR FÊMUR (E)

Data: 16/12/16

Nº. DO PRONTUÁRIO:

S/Nº

Paciente: OMILDO LIMA DE SOUSA

Idade 30A

Bloco: A Enfermaria 414 Leito: 1

Caixa: GRANDES FRAGMENTOS

Nº

Circulante: GUANDE + SOLORIO

Sala 04

Conferência Expurgo CME:

Material Utilizado:

PLACA DCP DE 16 FURROS - 1 BLOQUEADA

PARAFUSO CORTICAL Nº 38-1 34-1
32-1

PARAFUSO ESPONJOSO Nº 60-1
65-1 (SEM EFEITO)

PARAFUSO AUTO ROSQUEANTE Nº 40-1

Médico Responsável

1ª Via - PRONTUÁRIO DO PACIENTE


2ª Via - CME





PREScrição DIÁRIA

UNIDADE / SETOR	NOME DO PACIENTE	QUARTO	LEITO	Nº DE REGISTRO
	ONILDO MARIA DE SOUZA			444
	Frequência aumentada do fôlego.			
PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS				
DATA / HORA	PREScrição	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM		
16/12/16	1) Dizer oral UNIV após RPA.	OBSERVAÇÃO		
	2) RNS.	HISTÓRIA		
	3) Cateterizar 1g, IV, 6/6/16.	Mantenha		
	4) Tratar sang IV, 5/1/16.	+ 28 200 200		
	5) Avaliar 1g, IV, 6/6/16.	200 10		
	6) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.	4		
	7) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	8) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	9) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	10) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	11) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	12) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	13) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	14) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	15) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	16) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	17) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	18) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	19) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	20) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	21) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	22) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	23) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	24) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	25) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	26) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	27) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	28) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	29) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	30) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	31) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	32) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	33) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	34) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	35) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	36) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	37) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	38) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	39) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	40) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	41) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	42) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	43) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	44) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	45) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	46) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	47) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	48) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	49) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	50) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	51) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	52) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	53) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	54) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	55) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	56) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	57) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	58) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	59) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	60) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	61) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	62) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	63) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	64) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	65) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	66) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	67) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	68) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	69) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	70) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	71) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	72) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	73) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	74) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	75) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	76) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	77) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	78) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	79) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	80) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	81) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	82) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	83) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	84) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	85) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	86) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	87) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	88) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	89) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	90) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	91) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	92) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	93) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	94) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	95) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	96) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	97) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	98) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	99) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			
	100) Avaliar 1g, IV, 8/8/16.			

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA						
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO			DIH	DN		
PACIENTE	ONILDO MARIA DE SOUZA					
DIAGNÓSTICO	FRATURA DE FEMUR D e E					
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE		LEITO	414-1	DATA	17/12/2016	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE APÓS RPA				SND	
2	SF 0,9% 500ML EV DE 8/8H				06'	
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				07	
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				08'	
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6				08'	
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				S.V. 15	
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				S.V. 1	
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N				S.V. 1	
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				S.V. 1	
10	SSVV + CCGG 6/6 H				smoter	
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				S.V. 1	
14						
15						
16						
17						
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),					
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;					
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

EVOLUÇÃO MÉDICA:



SOLICITO PRE OPERATORIO + RAO X POS FIXAÇÃO EXTERNA
REALIZADA OSTEOSSINTESE DE FEMUR d DIA 14/12
AGENDADA PARA O DIA 16/12 OSTEOSSINTESE DE FEMUR e

Dr. Wilber Pálha R.
Residente de Ortopedia e
Traumatologia HGR
CRM-RR 1830

SINAIS VITAIS	PA	P	T
6 H	112/72	105	37,4°C
12 H	100/75	103	36,7°C
18 H	110/70	105	36°C
24 H	122/71	106	36°C

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

21121-1

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA Serviço de Ortopedia e Traumatologia		 HGR	
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE ONILDO MARIA DE SOUZA			
DIAGNÓSTICO FRATURA DE FEMUR D e E			
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	414-1	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE APÓS RPA		5.11.2
2	SF 0,9%500ML EV DE 8/8H		12.12.2013
3	CEFALOTINA 1G EV 8/8H		DZ 12.12.2013
4	TILATIL 20MG EV 12/12H		12.12.2013
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6		12.12.2013
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV. OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		12.12.2013
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		5.11.2
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N		
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		
10	SSVV + CCGG 6/6 H		
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG		
14			
15			
16			
17			
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),		
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;		
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITO PRE OPERATORIO + RAO X POS FIXAÇÃO EXTERNA
REALIZADA OSTEOSSINTESE DE FEMUR d DIA 14/12
AGENDADA PARA O DIA 16/12 OSTEOSSINTESE DE FEMUR e

SOLICITO RAO XE DE CONTROLE FEMUR D e E

SINAIS VITAIS				
6 H	110/70	80		36,5°C
12 H	120/60	80	38	36
18 H	100/60	80	20	36,5°C
24 H	100/80	90		36,4°C

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

SAE - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM CENTRO CIRÚRGICO/SRPA

NOME: Quilbo Maria de Sousa

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO				TRANSOPERATÓRIO				SRPA		Anestesia		SRPA		Vital Signs	
Data:	Reg:	Idade:	Chegada:	Entrada na Sala:	Início Cirurgia:	Início Anestesia:	Término Cirurgia:	Saída S.O. Cirurgia:	Cirurgia Realizada:	Cirurgia Realizada:	Localização:	SRPA	SRPA	1h	PA
16/12/16	BOA	30A	13:00	11:10	14:40	14:10	16:34		RMG + esternotomia aberta	RMG + esternotomia aberta	Localização			1h	106
<p>Informações:</p> <p>Jejum () Pré-anestésico</p> <p>Alérgico () Intracath</p> <p>Banho () Sangue</p> <p>Alergia () Cardiopata</p> <p>Exames () Anestésico</p> <p>Outros:</p>				<p>Plaquetas:</p> <p>Anatomia Patológica:</p> <p>Nº de compressas oferecidas: 12</p> <p>Nº de compressas recolhidas: 12</p> <p>Sinais Vitais:</p> <p>T: 36,5°C</p> <p>SAT: 100%</p> <p>FC: 120 bpm</p> <p>PA: 120/80 mmHg</p>				<p>Localização:</p> <p>1. Sonda</p> <p>2. Curativo</p> <p>3. Dreno</p> <p>4. Acesso Venoso</p> <p>5. Outros:</p>		<p>SRPA</p> <p>1h</p>					
<p>2. Estado Emocional/ Mental</p> <p>Choroso () Sonolento</p> <p>Agitado</p> <p>Outros: <u>calmado</u></p>				<p>Exames na S.O.:</p> <p>Ht: 160cm</p> <p>Hb: 14g/dl</p> <p>Hemograma: <u>Reio X</u></p>				<p>Balanco Hídrico</p> <p>Entradas:</p> <p>HV: 500ml</p> <p>CH: 300ml</p> <p>SNG:</p>		<p>Saídas:</p> <p>Dreno: 200ml</p> <p>SNG:</p> <p>Outros:</p>					
<p>3. Sinais Vitais:</p> <p>T: 36,5°C</p> <p>FC: 120 bpm</p> <p>PA: 120/80 mmHg</p> <p>SAT: 100%</p> <p>Reg: () Irregular</p>				<p>Legenda:</p> <p>1. Eletrodo</p> <p>2. Oxímetro</p> <p>3. PVC</p> <p>4. Placa de Bisturi</p> <p>5. Indução</p> <p>6. Cateter</p> <p>7. Venoclise</p> <p>8. Dreno</p> <p>9. SNG</p> <p>10. Faixa de Sinal</p> <p>11. Outros:</p>				<p>Destino: <u>SRPA</u> () UTI () Outros:</p>		<p>Instrumento utilizado neste procedimento:</p>					

SAE - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO/SIPA



DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM			PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM			HOMÁRIO		
ANSIEDADE relacionada (a) procedimentos transoperatório (b) procedimentos pós-operatórios	PRÉ	TRANS	POS	Ativar preparo operatório		PRÉ	TRANS	POS
Risco para infecção relacionada (a) intervenção cirúrgica (b) presença de cateter ou sonda.			X	Orientar paciente sobre o que durante a sua permanência no C.C.		X		
Risco para aspiração relacionada (a) estado pós-anestésico (b) imobilidade.				Encaminhar paciente a sala de cirurgia		X		
Desobstrução ineficaz relacionada (a) estado pós-anestésico (b) imobilidade.				Coltar para que não esteja fria na recepção do paciente		X		
Padrão respiratório ineficaz relacionado (a) deprimido do centro respiratório (b) relaxamento muscular.			X	Manter paciente coberto sem camisa		X		
Risco para hipotermia relacionado (a) estado de anestesia cirúrgica (b) temperatura ambiental e idade.			X	Instalar monitores e oximetria de pulso		X		
Risco para trauma relacionado (a) estado anestésico (b) agitação (c) uso de bisturi elétrico.				Auxiliar na colocação do paciente na posição cirúrgica		X		
Risco para traumatismo (a) pelo posicionamento peroperatório.				Seguir rotina de instalação de cuidados com bisturi elétrico				
Integridade da pele prejudicada (a) cirurgia (b) queimadura.			X	Registrar volume e anotar aspecto do duto urinário de 1/1 hora			X	
Mobilidade física prejudicada relacionada a estado pós anestésico cirúrgico.			X	Controlar drenos frequentes nas primeiras horas de PCI				
Retenção urinária relacionada (a) diminuição do tônus da bexiga pós anestésica.				Comunicar entre se há aumento de sangramentos pós-incisões a cateteres				
Incontinência intestinal relacionada (a) efeito da anestesia (b) não realização de enema				Verificar sinais vitais (T, PA, PC, PVC, PR, saturação e perfusão) de 15/15 min, 30/30 min 2h, 1/1 hora em diante.				X
Mucosa oral alterada relacionada ao uso do tubo endotraqueal.			X	Anotar e comunicar a enfermeira alterações de padrão respiratórios (apneia, dispnéia, queda da saturação alterações no nível de consciência).				X
Dor relacionada (a) incisão cirúrgica (b) imobilidade.			X	Anotar volume e aspecto das secreções traqueobrônquicas.				X
Náusea relacionada (a) estado pós-cirúrgico-anestésico (b) efeito medicação.			X	Observar as condições da pele em relação de placa de bisturi e eletrodos com vistas a queimaduras.				X
Evolução de Enfermagem				Fazer controle da dor, proporcionar relaxamento e mudanças de posição no leito.				X
Pós Operatório				Manter curativos oclusivos com gases com drenos.				X
Alta				Manter grades dos leitos elevadas.				X
				Preparar paciente para alta do C.C.				X

HOSPITAL GERAL DE CORATAMA
Av. Eng. Edson Gonçalves, 25
Nova Friburgo - RJ 28612-000
AUTENTICAÇÃO
15 FEV 2017
Carência e DDU que a presente
cópia e não reproduzida Original
que foi apresentado neste Hospital

21121-1

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA Serviço de Ortopedia e Traumatologia					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN		
PACIENTE	ONILDO MARIA DE SOUZA				
DIAGNÓSTICO	FRATURA DE FEMUR D e E				
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE	LEITO	414-1	DATA	20/12/2016	
ITEM	PRESCRIÇÃO				
1	DIETA ORAL LIVRE APÓS RPA				
2	SF 0,9% 500ML EV DE 8/8H				
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				
4	TILATIL 20MG EV 12/12H				
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6				
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA				
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)				
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8h S/N				
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)				
10	SSVV + CCGG 6/6 H				
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG				
14					
15					
16					
17					
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),				
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;				
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA				

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITO PRE OPERATORIO + RAO X POS FIXAÇÃO EXTERNA
REALIZADA OSTEOSINTESE DE FEMUR d DIA 14/12
AGENDADA PARA O DIA 16/12 OSTEOSINTESE DE FEMUR e



SOLICITO RAO XE DE CONTROLE FEMUR D e E

SINAIS VITAIS	PA	P	R	T
6 H	120/80	82	20	36°C
12 H	124/72	72	19	36,1°C
18 H	118/80	108	20	36,5°C
24 H	124/72	108	30	36,3°C

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.

20/12/16 Realizado curativo diário Falc d/E pouco sangramento
alça moderada assimétrica Falc esquerdo (ondulação) curativo
oclusivo não compressivo. Tec. em Enf. Adonildes e Joana.

414-1

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	ONILDO MARIA DE SOUZA		
DIAGNÓSTICO	FRATURA DE FEMUR D e E		
ALERGIAS			
IDADE	HAS	NEGA	DM2
LEITO	414-1	DATA	18/12/2016
PRESCRIÇÃO			
ITEM			HORARIO
1	DIETA ORAL LIVRE APÓS RPA		
2	SF 0,9% 500ML EV DE 8/8H		5h 1h
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H		22 Feb
4	TILATIL 20MG EV 12/12H		09:00
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6		02:00
6	TRAMAL 100MG + SF 0,9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		22 Feb
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N		5h
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		
10	SSV + CCGG 6/6 H		
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG		
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA			

EVOLUÇÃO MÉDICA:



SOLICITO PRE OPERATORIO + RAO X POS FIXAÇÃO EXTERNA
 REALIZADA OSTEOSINTESE DE FEMUR d DIA 14/12
 AGENDADA PARA O DIA 16/12 OSTEOSINTESE DE FEMUR e

SINAIS VITAIS			
6 H			
12 H	100/72 106	36,5	
18 H	120/80 108	36,5	
24 H			

MÉDICO RESIDENTE EM
 ORTOPEDIA E
 TRAUMATOLOGIA.

18/12/16
 trezado AUP 09:00 20 mae
 Rosalim, V. P. P.
 Téc. Enfermagem
 COREN-RR 1990203-TEC

211211

 HOSPITAL GERAL DE RORAIMA SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA Serviço de Ortopedia e Traumatologia			
PRESCRIÇÃO MÉDICA			
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN
PACIENTE	ONILDO MARIA DE SOUZA		
DIAGNÓSTICO	FRATURA DE FEMUR D e E		
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2
IDADE	LEITO	414-1	DATA
ITEM	PRESCRIÇÃO		HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE APÓS RPA		S/N
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO		07/12/08 24:06
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H		08/12/08 24:06
4	TILATIL 20MG EV 12/12H		08/12/08 24:06
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6		
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA		S/N
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)		
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8h S/N		
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)		
10	SSVV + CCGG 6/6 H		S/N
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS> 160 E/OU PAD> 110 MMMHG		
14			
15			
16			
17			
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),		
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;		
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA		

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITO PRE OPERATORIO + RAO X POS FIXAÇÃO EXTERNA
REALIZADA OSTEOSINTESE DE FEMUR d DIA 14/12
AGENDADA PARA O DIA 16/12 OSTEOSINTESE DE FEMUR e

Obs: Mantido mesuração do P.O.I.!
Paciente ainda não retornou do
CC (18:20hs).

Elaine P. Castro
COFEN 104180

SINAIS VITAIS				
6 H				
12 H	30.1°C	90	18	36.4°C
18 H				
24 H				

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.



Governo do Estado de Roraima
"Amorável Patrimônio dos Brasileiros"

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

UNIDADE / SETOR

NOME DO PACIENTE

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS

QUARTO

LEITO

Nº DE REGISTRO

DATA / HORA

PRESCRIÇÃO

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

HORÁRIO

OBSERVAÇÃO

DATA: 15/12/2016

NOME: Onildo Maria de Souza

Nº DA BOLSA: 0114161125104

PACIENTE: ABO: 0

INÍCIO: 15:00

MEIO: 15:15

FIM: 15:30

Ass. Téc. de Enfermagem: Ana Regina Guirio

Ass. Enfermeiro: Ana Regina Guirio

DATA: 16/12/2016

NOME: Onildo Maria de Souza

Nº DA BOLSA: 0114161125104

PACIENTE: ABO: 0

INÍCIO: 16:00

MEIO: 16:15

FIM: 16:30

Ass. Téc. de Enfermagem: Ana Regina Guirio

Ass. Enfermeiro: Ana Regina Guirio

Nome: Isabel (femin)
 Idade: 20
 Anest. Ant: Osteos. femur
 Alcool: Nega
 Fumo: Nega
 DROGAS: (Corticóide, fenotiazínicos, hipotênicos, hipotênicos, digitálicos, anticoagulantes, diuréticos, antibióticos, sulfas, clonazepam, IMAO, outros) Não
 Estado Mental: hídrico orientado
 Peso: 60 kg
 RX: Não
 Fases: Não
 Hepatograma: Não
 Outros: Não
 Parâmetros Clínicos: Não
 PA: 120 x 70 Pulso: 100 bpm Temperatura: 36,5
 Medicação Pré-Anest.:

Medicação Pré-Anest.	DOSE	VIA	HORA

Sinais vitais: 20
 Hm: 2,0
 T. Corp: 36,5
 Crat: 100
 Cl: 100
 pCO2: 35
 URINA: 100
 Sódio: 135
 Ap. gen. Ur: Não
 AP. Resp: Não
 AP. Circ: Não
 AP. Dig: Não
 S. Osteo - Art: Não
 S. Nerv: Não
 S. Endoc: Não
 Est. Fis (ASA): BSA - II
 NB: BSA
 Assinatura: Dr. João Gonçalves
 Assinatura: Dr. João Gonçalves

PÓS-ANESTÉSICOS


[illegible]

Est. Fis (ASA) _____ AN. Prop zeta _____
NB _____
Eco: ? _____
_____ Assinatura _____

Humberto C. Ribeiro
Assessoria de Planejamento e Desenvolvimento
CNPq 1478

Assinature





Sistema

Único de

Saúde

Ministério

da

Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

9 - DATA DE NASCIMENTO

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

2 - CNES

4 - CNES

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

8 - SEXO

11 - TELEFONE DE CONTATO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

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

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNIS DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - DOCUMENTO


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

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

21/12/11 n

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA						
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA						
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
PRESCRIÇÃO MÉDICA						
DATA DE ADMISSÃO			DIH	DN		
PACIENTE	ONILDO MARIA DE SOUZA					
DIAGNÓSTICO	FRATURA DE FEMUR D e E					
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE		LEITO	414-1	DATA	14/12/2016	
ITEM	PRESCRIÇÃO					HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE					SW
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO					SW
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H					D5 18/12 24 06
4	TILATIL 20MG EV 12/12H					10/12 24 06
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6					18/12 24 06
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA					SW
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)					SW
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8h S/N					SW
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)					SW
10	SSVV + CCGG 6/6 H					SW
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG					SW
14						
15						
16						
17						
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI, ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
19						
20						

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITO PRE OPERATORIO + RAO X POS FIXAÇÃO EXTERNA

Obs.: Mantido presença do P.O. I!
Z. F. Gomes

SINAIS VITAIS			
6 H			
12 H	120/80	76	36.0
18 H	120/82	as	36.50
24 H			

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

CAUTELA DA Ortopedia:

Tipo Cirurgia:

OSTEOSSÍNTESE FART. FÊMUR (D)

Data: 14/12/16

Nº. DO PRONTUÁRIO:

SW

Paciente: OMILDO MAMA DE SOUSA

Idade 30A

Bloco: D Enfermaria 414 Leito: 1

Caixa: GRANDES FRAGMENTOS

Nº SW

Circulante: QUANDE ALVES + SOLOANO

Sala 04

Conferência Expurgo CME:

Material Utilizado:

PLACA RETA DCP DE 12 Furos - 1

PARAFUSO CORTICAL Nº 36 NF

42-1

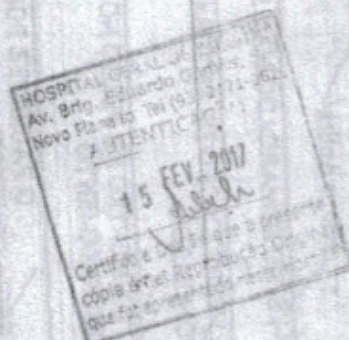
56-1

32-1

Médico Responsável

1ª Via - PRONTUÁRIO DO PACIENTE

2ª Via - CME



Dr. Rodrigo A. Melo
Residência de Ortopedia
e Traumatologia
CRM-RR 1826





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE **10'30A**
ONILDO MAMA DE SOUSA APT OU LEITO **414.1** Nº DO PRONTUÁRIO **SW** DATA **14/12/16**

TIPO

CIRURGIA

OST. FMT. FEMUR ①

INICIO

14:43

FIM

17:00

TEMPO DE DURAÇÃO

TEMPO TOTAL

CIRURGIÃO

Dr. Marcelo Amada

EQUIPE MÉDICA

ANESTESISTA:

Dr. Hilton - R. Celio

1º AUXILIAR

Dr. Elinaldo

RES. ANESTESIA:

INSTRUMENTADOR

2º AUXILIAR

Dr. Pedro

CIRCULANTE

Dr. Rodrigo

MO DE ANESTESIA: **Rapui**

Socorro e Evandro

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	VALOR
<input checked="" type="checkbox"/>	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		<input type="checkbox"/>	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 500ml	
<input type="checkbox"/>	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 8.0			FIO MONONYLON Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVAS P/PROCEDIMENTOS TAM M			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
<input type="checkbox"/>	LÂMINA BISTURI Nº 15			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
<input type="checkbox"/>	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
<input type="checkbox"/>	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
<input type="checkbox"/>	DRENO DE PENROSE Nº			ROSEDAN Nº ESCOVA P/ DEGERM.	
<input type="checkbox"/>	SERINGA 01ML		<input checked="" type="checkbox"/>	SURGICEL ELETRODOS	
<input type="checkbox"/>	SERINGA 03ML		<input checked="" type="checkbox"/>	GERA P/OSSE C/TELA OL	
<input type="checkbox"/>	SERINGA 05 ML		<input checked="" type="checkbox"/>	KIT CATARATA Nº TÓPICO	
<input type="checkbox"/>	SERINGA 10ML		<input checked="" type="checkbox"/>	GEOFOAM DECELMAITE	
<input type="checkbox"/>	SERINGA 20ML		<input checked="" type="checkbox"/>	FITA GARDIAGA 1200 30%	
<input type="checkbox"/>	AGULHA P/RAQUE Nº 27		<input type="checkbox"/>	GUTROS: ATADURA CHEPOM DON	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS

DEBITAR NA C.C DO PACIENTE

VALOR

INSTRUMENTADOR(A)

ENFERMEIRA CHEFE

**REBECA
RENATA**

MATERIAL MEDICAMENTOS

SUB- TOTAL

FUNCIONÁRIO/CALCULOS

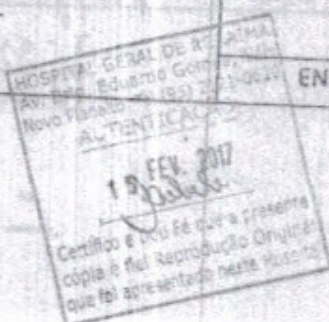
CIRCULANTE DE SALA


TAXA DE SALA

TAXA DE ANESTESIA

SOMA

ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE



BOLETIM OPERATÓRIO	
 BOLETIM OPERATÓRIO	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="font-size: 1.2em; margin: 0;">Osmido Marão de Sousa</p> </div>
<p>Data <u>14/12/16</u> U.S. _____</p>	

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fr. fêmur distal com D.

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: Osteossíntese fêmur. + RUS.

TIPO DE INTERVENÇÃO: a. proposto

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: X

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: a. mesmo

CIRURGIÃO: <u>Dr. Marcelo Mendes</u>	1º AUXILIAR: <u>Dr. Rogério</u>
2º AUXILIAR: _____	INSTRUMENTADORA: <u>Rogério L. P. Dias</u>
3º AUXILIAR: _____	ANESTESIA: <u>Medico</u>
ANESTESISTAS: _____	ANESTÉSICO: <u>Ortopedista Traumatologista</u>
INÍCIO: _____	FIM: _____ DURAÇÃO: _____

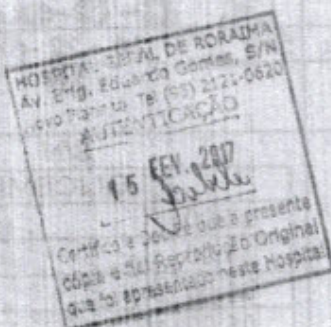
RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1) Paciente em DDH sob plano anestésico.
- 2) Anestesia + antibioticoprofilaxia
- 3) Incisão lateral em escar D
- 4) Divulção por planos.
- 5) Redução anatómica + fixação com placa DCP 12 furos - 10 parafusos
- 6) LMC acústica
- 7) Reversão da hemostase
- 8) Sutura por planos.
- 9) Curativo
- 10) RIA.



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA		SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		PRESCRIÇÃO MÉDICA	
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN			
PACIENTE		ONILDO MARIA DE SOUZA					
DIAGNÓSTICO		FRATURA DE FEMUR D e E					
ALERGIAS		HAS		NEGA		DM2	
IDADE		LEITO		414-1		DATA	
ITEM						13/12/2018	
						HORARIO	
1	DIETA ORAL LIVRE						
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO						
3	CEFALOTINA 1G EV 6/8H						
4	TILATIL 20MG EV 12/12H						
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6						
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA						
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)						
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N						
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)						
10	SSVV + CCGG 6/6 H						
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG						
14							
15							
16							
17							
18							
19	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),						
20	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;						
	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50%						
	40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA						
EVOLUÇÃO MÉDICA:							
SOLICITO PRE OPERATORIO + RAO X POS FIXAÇÃO EXTERNA							
<p>Realizado Coleta de Exames Laboratoriais de Rotina Em: 14/12/18 Hora: 08:20 Ass: <i>[assinatura]</i></p>							
SINAIS VITAIS		T	P				
6 H	120x80	92	36	19			
12 H							
18 H	36x36	97	320x80				
24 H	140x80	90	36	20			
MÉDICO RESIDENTE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.							

Paciente POI de fratura de fêmur E.D.
sem queixas de dor, pz retenção
urinária; feito ultrassom fêmur, urina
3000 ml. pz





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE **ONILDO MARIA DE SOUSA** APT OU LEITO **67** Nº DO PRONTUÁRIO **11 112 116** DATA **11 112 116**

TIPO **CIRURGIA** INICIO **01:30** FIM **03:00** TEMPO DE DURAÇÃO **TEMPO TOTAL**

CIRURGIÃO **Dr. Marcelo Z.** ANESTESISTA: **Dr. Stéfani**
1º AUXILIAR **Rodrigo** RES. ANESTESIA: **Cleio R.**
2º AUXILIAR **Wilder** INSTRUMENTADOR: **Viviana / Fábio**
TIPO DE ANESTESIA: **Raqui** CIRCULANTE: **Viviana / Fábio**

QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT.	MEDICAMENTOS	VALOR
<input checked="" type="checkbox"/>	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		<input checked="" type="checkbox"/>	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO	
<input checked="" type="checkbox"/>	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LA CTADO	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLUCOSADO	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 8.0			FIO MONONYLON Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS M.			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	LÂMINA BISTURI Nº 15			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 01ML			SURGICEL	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 03ML		<input checked="" type="checkbox"/>	GELATINA	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 05 ML		<input checked="" type="checkbox"/>	KIT CATETER Nº	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 10ML		<input checked="" type="checkbox"/>	GEFOAM	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 20ML		<input checked="" type="checkbox"/>	FITA CARDIACA	
			<input checked="" type="checkbox"/>	OUTROS: P/PT. 15ml	

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS

INSTRUMENTADOR(A) **Stéfani** ENFERMEIRA CHEFE **Stéfani**
FUNÇÃOÁRIO/CALCULOS **Stéfani** CIRCULANTE DE SALA **Stéfani**

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Guimaraes, 551
Novo Pílar - Tel: (93) 2182-0000
AUTENTICADO
15 FEV 2017
Certifico e dou fé que o presente
é uma fiel reprodução Original
do documento apresentado neste Hospital

MATERIAL ADICIONAL

ORTOSINTESE INC. E COM. LTDA
Av. Nelson Pinheiro Travassos, 251 - CEP 02089-000
Tel: 05(11) 30494000 - FAX: 05(11) 30494010
Banco - São Paulo - www.ortosintese.com.br

Ref.: 4747/03 Lote: R18005 Quant.: 1 pg

FIXADOR LAY-FIX C/ BARRA 350134
FIXADOR EXTERNO LAY-FIX
FIXADOR EXTERNO
Registro ANVISA Nº 1228710064
MP AISI 304 ASTM F138


18/07/2017 18/07/12

CE

159164 377785

Europe's Largest Reproduction - Cores & Colors
de Gêneros e Marcas
1000 Strassen, BELGIUM
Tel: +32(0) 752 59 54 Fax: +32(0) 752 60 03 e-mail: mandagor@net
Repro - Belgium, B-1180
Repro - Belgium, CAPLOS M. 100000 - JACQUES N. 060100000

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em https://projudi.tjr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJZZLJEH6F99TJS98T7B

BOLETIM OPERATÓRIO	
 <p style="text-align: center;">BOLETIM OPERATÓRIO</p> <p>Data: <u>11.12.16</u> O.S. _____</p>	<p style="font-size: 1.2em;">Ovidio Maria de Lima</p>
<p>DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: <u>Fratura de Fêmur Distal</u></p>	
<p>INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: <u>cirúrgica</u></p>	
<p>TIPO DE INTERVENÇÃO: <u>osteotomia de fixação externa na Fêmur Distal</u></p>	
<p>MEDICAÇÕES E ACIDENTES: <u>07</u></p>	
<p>DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: <u>07</u></p>	
<p>CIRURGIÃO: <u>Dr. Marcelo Zeilane</u> 1º AUXILIAR: <u>Dr. Wilson</u></p>	
<p>2º AUXILIAR: <u>Dr. R. de S.</u> INSTRUMENTADORA: _____</p>	
<p>3º AUXILIAR: _____ ANESTESIA: _____</p>	
<p>ANESTESISTAS: _____ ANESTÉSICO: _____</p>	
<p>INÍCIO: _____ FIM: _____ DURAÇÃO: _____</p>	
<p>RELATÓRIO CIRÚRGICO</p>	
<p>01) Lavagem e DPN sob anestesia</p>	
<p>02) Imobilização com gesso + fixação externa</p>	
<p>03) Fixação de Fêmur Distal</p>	
<p>04) Imobilização com gesso externo</p>	
<p>05) Anestesia</p>	
<p>06) DPN</p>	

Dr. Rodrigo A. Melo
Residente de Ortopedia
e Traumatologia
CRM/R 18.28

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Nova Boa Vista - Tel: (91) 2173-0630
AUTENTICAÇÃO
15 FEB. 2017
Carimbo e Assinatura que a presente
cópia é fiel reprodução Original
que foi expedida no Neste Hospital

18/12/16

ORTO PEDIAT

paciente com fratura em
função (D) (E) e pi com duto
de no 6

m.

- no CC parâmetro
F: de car extra bilateral
- inter-ccar

Dr. Rodrigo A. Melo
Residente de Ortopedia
e Traumatologia
CRM-RR 1828

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Eng. Eduardo Gomes, S/N
Nova Brasília - Tel (65) 2121-0620
AUTENTICAÇÃO
15 FEV. 2017
Júlia
Certifico e dou fé que a presente
cópia é fiel reprodução Original
que foi apresentada neste Hospital



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					HGR		
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA							
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA							
PRESCRIÇÃO MÉDICA							
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN				
PACIENTE	ONILDO MARIA DE SOUZA						
DIAGNÓSTICO	FRATURA DE FEMUR D e E						
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA		
IDADE		LEITO	414-1	DATA	22/12/2016		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO		
1	DIETA ORAL LIVRE APÓS RPA						
2	SF 0,9% 500ML EV DE 8/8H						
3	CEFALOTINA 1G EV 6/6H				D7		
4	TILATIL 20MG EV 12/12H						
5	DIPIRONA 2ML EV 6/6						
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% EV OU 01 CP VO DE 8/8h SE DOR INTENSA						
7	PLASIL 10 mg EV 8/8h (S/N)						
8	RANITIDINA 50MG EV 8/8H S/N						
9	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h (S/N)						
10	SSVV + CCGG 6/6 H						
12	CAPTOPRIL 25MG VO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 MMMHG						
14	Alto Hospitalar						
15	Relatório SLD						
16							
17							
18	SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC),						
19	CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI;						
20	351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA						

EVOLUÇÃO MÉDICA:

SOLICITO PRE OPERATORIO + RAO X POS FIXAÇÃO EXTERNA
REALIZADA OSTEOSSINTESE DE FEMUR d DIA 14/12
AGENDADA PARA O DIA 16/12 OSTEOSSINTESE DE FEMUR e

SOLICITO RAO XE DE CONTROLE FEMUR D e E

SINAIS VITAIS				
6 H				
12 H				
18 H				
24 H				

MÉDICO RESIDENTE EM
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA.





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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Omlto Mano de Souza ANOS,
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA, 10 / 12 / 16, COM
DIAGNÓSTICO DE Fr. femur bilateral.

NO DIA 14 / 12 / 16, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
abertura de fratura SENDO

OPERADO PELO DR. Rogério E DR. Marcelo Araújo

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 21 / 12 / 16, ÀS 10:00, EM
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL
CORONEL MOTA NO DIA 12 / 01 / 17, ÀS 13h, COM O
DR. Rogério



Dr. Leonardo
Assinatura

ORIENTAÇÕES GERAIS :

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

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR. _____

BOA VISTA, _____ / _____ / _____

MÉDICO

SINISTRO 3190165964 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ONILDO MARIA DE SOUSA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO ONILDO MARIA DE SOUSA

CPF/CNPJ: 92649831200

Posição em 02-04-2019 15:45:10

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
08/03/2019	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00

06/06/2019: DISTRIBUÍDO POR SORTEIO.

Data: 06/06/2019

Movimentação: DISTRIBUÍDO POR SORTEIO

Complemento: 3ª Vara Cível

Por: SISTEMA CNJ

06/06/2019: REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR.

Data: 06/06/2019

Movimentação: REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR

Complemento: Registro de Distribuição

Por: SISTEMA CNJ

06/06/2019: RECEBIDOS OS AUTOS.

Data: 06/06/2019

Movimentação: RECEBIDOS OS AUTOS

Por: SISTEMA CNJ

Data: 06/06/2019

Movimentação: CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL

Por: SISTEMA CNJ

Data: 06/06/2019

Movimentação: PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE

Por: Rodrigo Bezerra Delgado

Relação de arquivos da movimentação:

- Decisão



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA

COMARCA DE BOA VISTA

3ª VARA CÍVEL - PROJUDI

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - 2º andar - Centro - BOA

VISTA/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4727 - E-mail:

3civelresidual@tjrr.jus.br

Proc. n.º 0817387-85.2019.8.23.0010

Recurso n.º \$recurso.getNumeroUnicoRecursoFormatado()

DESPACHO

Recebo a inicial.

Defiro a Justiça Gratuita.

Deixo de designar audiência de conciliação, tendo em vista que a parte promovida não apresenta proposta de acordo antes da realização de perícia.

Cite-se, se possível, na forma eletrônica para apresentação de contestação.

Apresentada a contestação, manifeste-se a parte autora em réplica.

As preliminares eventualmente arguidas em contestação serão apreciadas na sentença.

O cerne da lide resume-se a ocorrência, origem e grau de lesão, razão pela qual, de plano, defiro desde logo a produção de prova pericial.

Nomeio como perito(a) o(a) Dr(a). Nympha Carmem Akel Thomaz Salomão. Ressalto que o perito nomeado encontra-se devidamente cadastrado no banco de peritos deste Tribunal, na especialidade perícia médica e/ou ortopedia.

Fixo honorários periciais no importe de R\$ 200,00 (duzentos reais), nos moldes do Convênio de Cooperação nº 06/2015, celebrado entre o Tribunal de Justiça de Roraima e a parte Ré. O recolhimento prévio do respectivo valor far-se-á em Cartório, no prazo de 10 (dez) dias, mediante guia próprio disponibilizada no sítio do TJ-RR, dando ciência ao(à) senhor(a) Perito(a) Judicial do depósito efetivado e para o início do exame.

Em regra, nos termos do artigo 95 do CPC, os honorários periciais serão adiantados pela parte que houver requerido a perícia ou rateada quando a perícia for determinada de ofício ou requerida por ambas as partes. Nos casos de beneficiário da justiça gratuita, a referida remuneração será integralmente adiantada

pela parte Ré, nos termos do item 1.3 e 2.2.2 do Convênio de Cooperação nº 06/2015¹.

Considerar-se-á falta de interesse na realização dessa prova pericial a(s) parte(s) que não cumprirem com o seu dever de realizar, no prazo acima estipulado, o recolhimento dos honorários, seguindo-se o processo em seus demais atos processuais.

Nos moldes do art. 465, § 1º, do CPC, intmem-se as partes para, no prazo de 15 (quinze) dias contados da intimação deste despacho, indicar assistente técnico, apresentar quesitos e, querendo, arguir impedimento ou suspeição do Perito(a) Judicial nomeado(a).

Intime-se, pessoalmente, a parte Autora para comparecer no consultório do(a) douto(a) Perito(a), situado na Rua Nossa Senhora do Carmo, nº 93, Centro, ao lado da Igreja Matriz, no dia e hora designado pelo cartório, para realização da perícia.

Nos termos do artigo 465 do CPC, fixo o prazo de 30 (trinta) dias para apresentação do laudo pericial, a contar da data da realização da perícia.

Deverá o senhor Diretor de Secretaria providenciar o acesso aos documentos necessários ao Perito(a) Judicial, via PROJUDI, para o exame pericial e/ou fotocópias das principais peças processuais (acaso precise), essas últimas às expensas das partes.

Finalizado o exame, com a entrega do laudo em juízo, independentemente de nova decisão judicial, autorizo o levantamento da quantia pelo(a) senhor(a) Perito(a) Judicial.

Nos termos do artigo 477, § 1º, do CPC, com a apresentação do laudo em juízo, intmem-se as partes, via sistema PROJUDI, para, querendo, se manifestar no prazo comum de 15 (quinze) dias, podendo o assistente técnico de cada uma das partes, em igual prazo, apresentar seu respectivo parecer.

Cumpra-se.

Data e hora registradas no sistema.

Juiz Rodrigo Delgado



14/06/2019: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 14/06/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de ONILDO MARIA DE SOUSA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE (06/06/2019)

Por: PRISCILLA RODRIGUES MARQUES

14/06/2019: EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE.

Data: 14/06/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE

Complemento: Para Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - utilizando contrafé

Por: PRISCILLA RODRIGUES MARQUES

Relação de arquivos da movimentação:

- Citação



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
3ª VARA CÍVEL - PROJUDI
Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - 2º andar - Centro - BOA
VISTA/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4727 - E-mail:
3civelresidual@tjrr.jus.br

MANDADO DE CITAÇÃO/INTIMAÇÃO
ONLINE

Processo: 0817387-85.2019.8.23.0010
Classe Processual: Procedimento Ordinário
Assunto Principal: Seguro
Valor da Causa: : R\$11.775,00
Autor(s) ONILDO MARIA DE SOUSA Rua Cidade de Cascavel, 201 - Equatorial - BOA VISTA/RR - CEP: 69.317-328 - E-mail: onildosousa56@gmail.com - Telefone: (95) 99117-8229
Réu(s) Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205
PESSOA A SER CITADA/INTIMADA:
Réu(s) Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

Por ordem do MM. Juiz(a) Rodrigo Bezerra Delgado, Titular da 3ª Vara Cível desta Comarca, em cumprimento a este, fica a parte promovida, **CITADA ELETRONICAMENTE** para tomar conhecimento da ação acima mencionada, nos termos da petição inicial e do despacho/decisão judicial retro, ficando a mesma advertida de que tem o prazo de 15 (quinze) dias para oferecer resposta. Se a parte ré não contestar a ação, será considerada revel e reputar-se-ão verdadeiros os fatos afirmados pela parte autora, ressalvadas as hipóteses do art. 345 do CPC. Ainda, fica **INTIMADA** para, no mesmo prazo, manifestar-se sobre a possibilidade de acordo em audiência de conciliação ou julgamento antecipado da lide. Caso negativas as hipóteses, a parte deverá especificar as provas que pretende produzir, bem como os fatos que com elas pretenda comprovar.

BOA VISTA, 14/6/2019.

HEBER AUGUSTO NAKAUTH DOS SANTOS
Diretor(a) de Secretaria, por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito
Rodrigo Bezerra Delgado

OBSERVAÇÃO: 1 - Este processo tramita através do sistema CNJ (PROJUDI), cujo endereço na web é <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/>. Para juntar documentos aos autos (procurações, cartas de preposição, contestações, etc.), limite os arquivos ao máximo de 3MB cada, estando devidamente habilitado para acessar ao sistema.

14/06/2019: LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA.

Data: 14/06/2019

Movimentação: LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA

Complemento: Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A em 14/06/2019 referente ao evento de expedição seq. 8.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Data: 18/06/2019

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO

Complemento: Em cumprimento à citação de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro
DPVAT S/A

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- KIT SEGURADORA

2613109- C3/ 2019-03228/ INVALIDEZ



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08173878520198230010

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

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ONILDO MARIA DE SOUSA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

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

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **10/12/2016**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **22/03/2017**.

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

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

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

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 22/03/2017 após 3 (TRÊS) MESES da data do alegado acidente noticiado.

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

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

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

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 10/12/2016, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais)**, após a regulação do sinistro.

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

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

Rio de Janeiro, 15 de Março de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190165964 Vitima: ONILDO MARIA DE SOUSA

Data do Acidente: 10/12/2016 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ONILDO MARIA DE SOUSA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 4.725,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

Recebedor: ONILDO MARIA DE SOUSA

Valor: R\$ 4.725,00

Banco: 104

Agência: 000003027

Conta: 0000020863-6

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

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

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

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **10/12/2016**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais).**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 4.725,00 (QUATRO MIL E SETECENTOS E VINTE E CINCO REAIS)**.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

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

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

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios⁶, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

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

DA FALTA DE CARACTERIZAÇÃO DO DANO MORAL

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

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

Nesse passo, à guisa de ilustração, faz-se remissão à lição do mestre CAIO MÁRIO DA SILVA PEREIRA, sobre o dano hipotético⁷.

Ainda que ilícito houvesse nem assim poderia a parte autora pretender indenizações, pela evidência de que suas consequências, no caso, não tiveram magnitude suficiente para caracterizar tecnicamente dano moral, conforme os precedentes pátrios⁸.

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

⁷“É claro, então, que se a ação se fundar em mero dano hipotético, não cabe reparação” (in Responsabilidade Civil, Forense, 5ª ed., página 42).

⁸“AÇÃO DE COBRANÇA CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO - HOSPITALARES. COMPLEMENTAÇÃO. DESPESAS EFETIVAMENTE COMPROVADAS. PAGAMENTO A MENOR. **DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS.** SENTENÇA CONFIRMADA. RECURSOS IMPROVIDOS. Cuida-se de ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT cumulada com indenização por danos morais em face de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, por conta de acidente automobilístico. (...) **Outrossim, não merece guarida o pedido autoral de reparação por danos extrapatrimoniais por conta do não pagamento integral do crédito. Isso porque, embora**

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

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

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

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

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁹.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação¹⁰.

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

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

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

não se negue os aborrecimentos que a situação possa ter gerado, não logrou êxito o demandante comprovar que tenha sofrido qualquer ofensa à dignidade da pessoa humana, fato que ensejaria a indenização pretendida. Sentença confirmada por seus próprios fundamentos. Recurso improvido.”
(TJ-RS - Recurso Cível: 71004775029 RS, Relator: Carlos Francisco Gross, Data de Julgamento: 25/02/2014, Quarta Turma Recursal Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 26/02/2014)

⁹“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

¹⁰**art. 1º. (...)**

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

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

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

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

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

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

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

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 14 de junho de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/RR 451-A

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR



QUESITOS DA RÉ

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexos de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;
- 4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;
- 5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;
- 6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.



TABELA DE GRADAÇÃO

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



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/RR 451-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SIVIRINO PAULI**, inscrito na **101-B - OAB/RR** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **ONILDO MARIA DE SOUSA**, em curso perante a **3ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08173878520198230010.

Rio de Janeiro, 14 de junho de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819





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

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

33.3.0028479-6

Type: *hardness*

Sociedade anônima

Doyle e Empresarial

Normal

14. An Dystonia

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Última Arquivamento:
00003131301 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0026479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Salero(s): 102595004

Hash: ECC52023-D73D-4232-8033-7CC99430A9D6

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



REQUERIMENTO


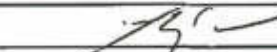
Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

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



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233K496AFDA80E1FB8

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



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



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

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

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

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

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

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

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

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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



JUCEC RJ
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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



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

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

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

Ch *Luc*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

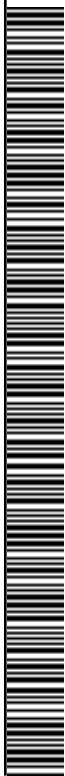
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56APADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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



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




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

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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA30E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag: 5/13



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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





14

ISSN 1677-7042

Diário Oficial da União - Seção 1

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

PORTARIA Nº 755, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 4.523, de 30 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 da Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.63540/2017.50, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelas reuniões de ALM SEGURADORA S.A. - MICROSEGURO-RA, CNPJ n.º 33.348.000/01-01, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 30 de junho de 2017.

I - Aumento do capital social em R\$ 490.168,90, elevando-o para R\$ 3.155.591,81, o valor em 179.246.592 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal; e

II - Reforma do estatuto social.

Art. 2º Revogar que a portaria de RS 188, 14/06/20 do aumento de capital social deverá ser integrada até 30 de junho de 2018.

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

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 756, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 4.523, de 30 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 da Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.63540/2017.50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores de SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ n.º 09.348.000/01-04, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado no relatório do conselho de administração realizada em 14 de dezembro de 2017.

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

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 757, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 4.523, de 30 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 da Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966, e o que consta do processo Susep 15414.63540/2017.50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de membros do comitê de auditoria de IRB BRASIL RESEGUROS S.A., CNPJ n.º 33.348.000/01-01, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado no relatório do conselho de administração realizada em 26 de maio de 2017.

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

PAULO DOS SANTOS

RETIFICAÇÃO

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

Ministério da Indústria,
Comércio Exterior e Serviços

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA,
QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso de suas atribuições, conferidas no § 3º do art. 4º da Lei n.º 5.966, de 11 de dezembro de 1973, nos incisos I e IV do art. 3º da Lei n.º 9.933, de 20 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 da Lei n.º 11.725, de 28 de novembro de 2007;

Considerando o Decreto Federal n.º 96.044, de 18 de maio de 1959, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos;

Considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, que aprova os Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviária Destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicada no Diário Oficial da União de 15 de janeiro de 2016, seção 01, página 48;

Considerando que o Inmetro é a entidade par ele acreditada, conforme o disposto no § 1º do art. 2º da Resolução para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos, deve atuar a adequação dos veículos e dos equipamentos rodoviários destinados a esse fim;

Considerando a necessidade de substituição do Certificado de Inspeção para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CTPP), aplicável somente à modalidade de comércio de tanques de carga rodoviária;

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

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

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro

Diretoria de Avaliação da Conformidade - Diconf
Rua Santa Alcandrina, n.º 416 - 3º andar - Rio Comprido

Cep 20.261-232 - Rio de Janeiro - RJ
Art. 2º Ficam substituídos os Anexos A e D da Portaria Inmetro n.º 16/2016 pelos Anexos A e D anexos a esta Portaria.

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

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

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

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

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

2. As informações relativas às propostas deverão ser encaminhadas mediante e-mail eletrônico original do texto pedagógico, disponível na página do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, no endereço <http://www.mec.gov.br/informacao/EXPOSITORIO/interacao/comercio-exterior/2017/interacao-comercio-exterior>, ou pelo endereço de e-mail eti@mdc.gov.br.

3. O encaminhamento sobre a análise das propostas poderá ser realizado por meio do endereço eletrônico <http://www.mec.gov.br/interacao-comercio-exterior/2017/interacao-comercio-exterior> ou pelo endereço de e-mail eti@mdc.gov.br.

4. Caso haja, posteriormente, ajustes de texto realizados pelos técnicos em nomenclatura do C.T.I., eventuais manifestações a respeito deverão ser encaminhadas a esta Secretaria mediante os procedimentos previstos nesta Circular.

RENATO AGOSTINHO DA SILVA

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

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 00012018012300014

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FAA8220CFDE4B56AFAD5E6CF8FDF5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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





4996507

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

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

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

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

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

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

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

Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996508

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

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

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

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

Parágrafo Quarto - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, ¼ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

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

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

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Barwanger
Secretário Geral

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



4996509

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 3 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996510

convocada.

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

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

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

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996511

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

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

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

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

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

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

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

Página 5 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996512

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

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

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

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

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

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

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

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

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

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

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 6 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996513

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

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

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

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

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

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

Página 7 de 10

Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996514

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

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

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

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

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

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

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

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

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

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

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

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

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996515

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

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

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

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

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

Página 9 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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

de março de 1967.

XI - DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

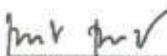
ARTIGO 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados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

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

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

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


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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

PROCURAÇÃO

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

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9000	AD828690 088674
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HÉLIO BITTON RODRIGUES e JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES (X00000529453)		
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018. Conf. por: CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ		
Em testemunho da verdade.	Serventia Paula Cristina A. D. Gaspar	3.9% Escrevente
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.	Total	CTPS 46062 série 06077 ME
ETLP-56891 NRE, ETLP-56892 ORS		Ad. 20.5.3º Lei 8.936/94
Consulte em https://ww3.tirri.jus.br/sitepublico		



SUBSTABELECIMENTO

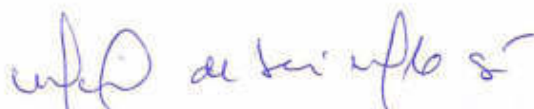
Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA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





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

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.



MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS

OAB/RJ 135.132



25/06/2019: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 25/06/2019

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de ONILDO MARIA DE SOUSA) em 24/06/2019 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 6) PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE (06/06/2019) e ao evento de expedição seq. 7.

Por: SISTEMA CNJ

Data: 26/06/2019

Movimentação: JUNTADA DE CERTIDÃO

Por: PRISCILLA RODRIGUES MARQUES

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
3ª VARA CÍVEL - PROJUDI

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - 2º andar - Centro - BOA VISTA/RR -
CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4727 - E-mail: 3civelresidual@tjrr.jus.br

CERTIDÃO

Certifico que a contestação apresentada no EP. 10 é tempestiva. Assim, intimo a parte autora para manifestar-se em réplica no prazo legal, no termos do r. Despacho do EP. 06.

BOA VISTA, 26 de Junho de 2019.

PRISCILLA RODRIGUES MARQUES
Técnica Judiciária



26/06/2019: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 26/06/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de ONILDO MARIA DE SOUSA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento JUNTADA DE CERTIDÃO (26/06/2019)

Por: PRISCILLA RODRIGUES MARQUES

26/06/2019: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 26/06/2019

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de ONILDO MARIA DE SOUSA) em 26/06/2019 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 12) JUNTADA DE CERTIDÃO (26/06/2019) e ao evento de expedição seq. 13.

Por: MARLON TAVARES DANTAS

12/07/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 12/07/2019

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- DOCS

2613109- C3/ 2019-03228/ INVALIDEZ



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08173878520198230010

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ONILDO MARIA DE SOUSA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do incluso processo administrativo pertinente ao processo em comento.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 9 de julho de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/RR 451-A

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR







Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO I



Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

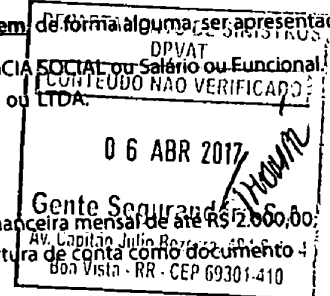
Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, Onildo Maria de Sousa
PORTADOR(A) DO RG Nº 301677-3 EXPEDIDO POR SSP/PA EM 12/09/2017 E
CPF 926498312-00 /CNPJ 000000000-00000-00, PROFISSÃO log. externo
E RENDA MENSAL DE R\$ 937,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Onildo Maria de Sousa, 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 aparecem 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), 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, ITAU, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 3027 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 20863-6

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.

Boa Vista/RR de 21 de Março de 2017 Onildo Maria de Sousa
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 ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: _____ CPF da vítima: 926.498.312-00 Nome completo da vítima: Onildo Maria de Sousa

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

Nome completo: Onildo Maria de Sousa CPF: 926.498.312-00
Profissão: autônomo Endereço: Rua Cidade Cascavel Número: 201 Complemento: _____
Bairro: Equatorial Cidade: Boa Vista Estado: PE CEP: 69.317-328
E-mail: liderboavista.pendencia@hotmail.com Tel (DDD): 75 99117-5312

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

RENDA MENSAL:
☒ RECUSO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)
☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
Nome do BANCO: _____
AGÊNCIA: 3027 CONTA: 20863 6
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

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

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, sob a base da documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência ou não de lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima: _____
Grau de Parentesco com a vítima: _____ Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____
Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: _____ Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

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

Local e Data, Boa Vista, PE 13.02.2019
Nome: _____
CPF: _____

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1ª | Nome: _____
CPF: _____

Assinatura

2ª | Nome: _____
CPF: _____

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 08/03/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 4.725,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ONILDO MARIA DE SOUSA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03027

CONTA: 000000020863-6

Nr. da Autenticação 0E5F143CBF3C23E2



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190165964

Cidade: Boa Vista

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: ONILDO MARIA DE SOUSA

Data do acidente: 10/12/2016

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 27/02/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE FÊMUR DIREITO E ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO). ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DE MEMBROS INFERIORES DIREITO E ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DE MEMBROS INFERIORES DIREITO E ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00

16/07/2019: JUNTADA DE CERTIDÃO.

Data: 16/07/2019

Movimentação: JUNTADA DE CERTIDÃO

Por: HEBER AUGUSTO NAKAUTH DOS SANTOS

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
3ª VARA CÍVEL - PROJUDI

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4727 - E-mail: 3civelresidual@tjrr.jus.br

Processo:

CERTIDÃO

Certifico e dou fé, em cumprimento a decisão judicial proferida nestes autos, que a perita Nympha Carmem Akel Thomaz Salomão agendou o **dia 30/08/2019, no período das 08h00min às 10h00min**, por ordem de chegada, para a realização da perícia designada, que ocorrerá no seu consultório, localizado na Rua Nossa Senhora do Carmo, 93, bairro centro, Boa Vista-RR (ao lado da igreja matriz).

Certifico ainda que a parte autora deverá comparecer pessoalmente na mencionada data, no local acima indicado, e apresentar os seus documentos pessoais, boletim de ocorrência do acidente de trânsito, bem como da documentação médica referente ao ocorrido, que consiste no prontuário médico, eventuais exames e receituários.

A parte autora ficará desde já cientificada do seu dever de comparecer à perícia agendada, sendo que a sua falta injustificada acarretará na preclusão da produção da prova pericial, seguindo-se o processo em seus demais atos processuais. Do que para constar, lavro a presente certidão.

Boa Vista/RR, 16/7/2019.

HÉBER AUGUSTO NAKAUTH DOS SANTOS
Diretor de Secretaria
(Assinado Digitalmente - PROJUDI/CNJ)



16/07/2019: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 16/07/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento JUNTADA DE CERTIDÃO (16/07/2019)

Por: HEBER AUGUSTO NAKAUTH DOS SANTOS

16/07/2019: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 16/07/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de ONILDO MARIA DE SOUSA com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento JUNTADA DE CERTIDÃO (16/07/2019)

Por: HEBER AUGUSTO NAKAUTH DOS SANTOS

16/07/2019: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 16/07/2019

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 16/07/2019 com prazo de 5 dias úteis *Referente ao evento (seq. 16) JUNTADA DE CERTIDÃO (16/07/2019) e ao evento de expedição seq. 17.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

18/07/2019: DECORRIDO PRAZO DE ONILDO MARIA DE SOUSA .

Data: 18/07/2019

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE ONILDO MARIA DE SOUSA

Complemento: (P/ advgs. de ONILDO MARIA DE SOUSA *Referente ao evento (seq. 6)

PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE(06/06/2019) e ao evento de expedição seq. 7.

Por: SISTEMA CNJ

Data: 20/07/2019

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE ONILDO MARIA DE SOUSA

Complemento: (P/ advgs. de ONILDO MARIA DE SOUSA *Referente ao evento (seq. 12)
JUNTADA DE CERTIDÃO(26/06/2019) e ao evento de expedição seq. 13.

Por: SISTEMA CNJ

23/07/2019: HABILITAÇÃO PROVISÓRIA.

Data: 23/07/2019

Movimentação: HABILITAÇÃO PROVISÓRIA

Complemento: Perito Oficial: NYMPHA CARMEN AKEL THOMAZ SALOMAO habilitado até 21/10/2019 (90 dias)

Por: RAFAEL DE ALMEIDA COSTA

Data: 23/07/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE CARTA DE INTIMAÇÃO (A.R.)

Complemento: Prazo de 5 dias úteis. Referente ao evento (seq. 16) JUNTADA DE CERTIDÃO(16/07/2019 11:19:12). Identificador do Cumprimento: 0001.

Por: RAFAEL DE ALMEIDA COSTA

Relação de arquivos da movimentação:

- CARTA DE INTIMAÇÃO



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
3ª VARA CÍVEL - PROJUDI

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4727 - E-mail: 3civelresidual@tjrr.jus.br

CARTA DE INTIMAÇÃO C/ A.R.

Processo: 0817387-85.2019.8.23.0010

Classe Processual: Procedimento Ordinário

Assunto Principal: Seguro

Valor da Causa: : R\$11.775,00

Autor(s)

ONILDO MARIA DE SOUSA

Rua Cidade de Cascavel, 201 - Equatorial - BOA VISTA/RR - CEP: 69.317-328 - E-mail: onildosousa56@gmail.com - Telefone: (95) 99117-8229

Réu(s)

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

PESSOA A SER INTIMADA

Autor(s)

ONILDO MARIA DE SOUSA

Rua Cidade de Cascavel, 201 - Equatorial - BOA VISTA/RR - CEP: 69.317-328

F I N A L I D A D E :

INTIMAÇÃO da parte supra para comparecimento à **Perícia designada para o dia 30/08/2019, no período das 08h00min às 10h00min**, por ordem de chegada, a ser realizada pela médica-perita Dra. Nympha Carmen Akel Thomaz Salomão, em seu consultório localizado na **Rua Nossa Senhora do Carmo, 93 - Centro - Boa Vista/RR (ao lado da Igreja Matriz)**.

ADVERTÊNCIA: A parte autora ficará desde já cientificada do seu dever de comparecer à perícia agendada, sendo que a sua falta injustificada acarretará na preclusão da produção da prova pericial, seguindo-se o processo em seus demais atos processuais.

OBSERVAÇÃO: A parte autora deverá comparecer pessoalmente na mencionada data, no local acima indicado, e apresentar os seus documentos pessoais, boletim de ocorrência do acidente de trânsito, bem como da documentação médica referente ao ocorrido, que consiste no prontuário médico, eventuais exames e receituários.

Boa Vista, 23 de Julho de 2019.

RAFAEL DE ALMEIDA COSTA

Técnico Judiciário, de ordem do MM. Juiz

Rodrigo Bezerra Delgado

OBSERVAÇÃO: 1 - Este processo tramita através do sistema CNJ (PROJUDI), cujo endereço na web é <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/>. Para juntar documentos aos autos (procurações, cartas de preposição, contestações, etc.), limite os arquivos ao máximo de 3MB cada, estando devidamente habilitado para acessar ao sistema. 2 - Caso o Sr. Advogado/Defensor não esteja cadastrado no sistema PROJUDI, entre em contato com a Ordem dos Advogados do Brasil - Seccional Roraima, na Avenida Ville Roy, n.º 1830, Bairro Caçari, Fone: (95)3198-3350.

24/07/2019: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 24/07/2019

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: (P/ advgs. de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A *Referente ao evento (seq. 16) JUNTADA DE CERTIDÃO(16/07/2019) e ao evento de expedição seq. 17.

Por: SISTEMA CNJ

27/07/2019: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 27/07/2019

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de ONILDO MARIA DE SOUSA) em 26/07/2019 com prazo de 5 dias úteis *Referente ao evento (seq. 16) JUNTADA DE CERTIDÃO (16/07/2019) e ao evento de expedição seq. 18.

Por: SISTEMA CNJ

Data: 29/07/2019

Movimentação: JUNTADA DE INFORMAÇÃO

Por: RHAYANE SINDEAUX SILVA

Relação de arquivos da movimentação:

- CARTA ENVIADA



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
3ª VARA CÍVEL - PROJUDI

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4727 - E-mail: 3civelresidual@tjrr.jus.br

CARTA DE INTIMAÇÃO C/ A.R.

Processo: 0817387-85.2019.8.23.0010

Classe Processual: Procedimento Ordinário

Assunto Principal: Seguro

Valor da Causa: : R\$11.775,00

Autor(s)

ONILDO MARIA DE SOUSA

Rua Cidade de Cascavel, 201 - Equatorial - BOA VISTA/RR - CEP: 69.317-328 - E-mail: onildosousa56@gmail.com - Telefone: (95) 99117-8229

Réu(s)

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

PESSOA A SER INTIMADA

Autor(s)

ONILDO MARIA DE SOUSA

Rua Cidade de Cascavel, 201 - Equatorial - BOA VISTA/RR - CEP: 69.317-328

FINALIDADE :

INTIMAÇÃO da parte supra para comparecimento à Perícia designada para o dia 30/08/2019, no período das 08h00min às 10h00min, por ordem de chegada, a ser realizada pela médica-perita Dra. Nympha Carmen Akel Thomaz Salomão, em seu consultório localizado na Rua Nossa Senhora do Carmo, 93 - Centro - Boa Vista/RR (ao lado da Igreja Matriz).

ADVERTÊNCIA: A parte autora ficará desde já cientificada do seu dever de comparecer à perícia agendada, sendo que a sua falta injustificada acarretará na preclusão da produção da prova pericial, seguindo-se o processo em seus demais atos processuais.

OBSERVAÇÃO: A parte autora deverá comparecer pessoalmente na mencionada data, no local acima indicado, e apresentar os seus documentos pessoais, boletim de ocorrência do acidente de trânsito, bem como da documentação médica referente ao ocorrido, que consiste no prontuário médico, eventuais exames e receitas.

Boa Vista, 23 de Julho de 2019.

RAFAEL DE ALMEIDA COSTA

Técnico Judiciário, de ordem do MM. Juiz
Rodrigo Bezerra Delgado

OBSERVAÇÃO: 1 - Este processo tramita através do sistema CNJ (PROJUDI), cujo endereço na web é <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/>. Para juntar documentos aos autos (procurações, cartas de preposição, contestações, etc.), limite os arquivos ao máximo de 3MB cada, estando devidamente habilitado para acessar o sistema. 2 - Caso o Sr. Advogado/Defensor não esteja cadastrado no sistema PROJUDI, entre em contato com a Ordem dos Advogados do Brasil - Seccional Roraima, na Avenida Ville Rica, nº 1830, Bairro Caçari, Fone: (95) 3198-3350.

SEÇÃO DE PROTOCOLO
RECEBIDO/CORRESPONDÊNCIA
EM: _____
HORAS: _____
REGISTRO/OBJETO
JU 368667285 DR
ASS. _____

Data: 03/08/2019

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE ONILDO MARIA DE SOUSA

Complemento: (P/ advgs. de ONILDO MARIA DE SOUSA *Referente ao evento (seq. 16)
JUNTADA DE CERTIDÃO(16/07/2019) e ao evento de expedição seq. 18.

Por: SISTEMA CNJ

06/08/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 06/08/2019

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- guia de deposito

2613109- C3/ 2019-03228/ INVALIDEZ



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08173878520198230010

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ONILDO MARIA DE SOUSA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo**.

Termo em que,
Pede Juntada.

BOA VISTA, 2 de agosto de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/RR 451-A

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR



			Nº DA CONTA JUDICIAL 500133278861	
Nº DA PARCELA 0		DATA DO DEPÓSITO 31/07/2019	AGÊNCIA (PREF / DV) 3797	TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL
DATA DA GUIA 30/07/2019	Nº DA GUIA 2613109	Nº DO PROCESSO 08173878520198230010	TRIBUNAL TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA BOA VISTA		ORGÃO/VARA 3 VARA CIVEL RESIDUAL	DEPOSITANTE RÉU	VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 200,00
NOME DO RÉU/IMPETRADO			TIPO DE PESSOA Juridico	CPF / CNPJ
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE ONILDO MARIA DE SOUSA			TIPO DE PESSOA Fisica	CPF / CNPJ 92649831200
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA F34B4C57034C9742				



07/08/2019: LEITURA DE CARTA DE INTIMAÇÃO (A.R.) REALIZADA.

Data: 07/08/2019

Movimentação: LEITURA DE CARTA DE INTIMAÇÃO (A.R.) REALIZADA

Complemento: CARTA DE INTIMAÇÃO (A.R.) lido em 07/08/2019 - Referente ao evento de expedição (seq. 23) EXPEDIÇÃO DE CARTA DE INTIMAÇÃO (A.R.) (23/07/2019 16:19:43)

Por: RHAYANE SINDEAUX SILVA


Relação de arquivos da movimentação:

- AR RECEBIDO

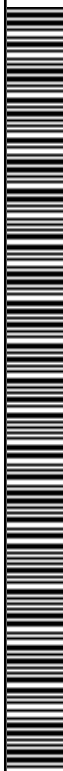
PREENCHER COM LETRA DE FORMA		JU 368667285 BR		AR	
DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE					
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE					
Oribdo Maria de Sousa					
ENDEREÇO / ADRESSE					
CEP / CODE POSTAL		CIDADE / LOCALITÉ		UF	PAIS / PAYS
69.317-328		Boa Vista		RR	
DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION				NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI	
Intimação - 3º VC				<input type="checkbox"/> PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE	
0817387-85.2019.8.23.0010				<input type="checkbox"/> EMS	
				<input type="checkbox"/> SEGURO / VALEUR DÉCLARÉ	
ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR			DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRATION	CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION	
Oribdo Maria de Sousa			29/07/19	29 JUL 2019	
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR					
Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR		RUBRICA DO AGENTE / SIGNATURE DE L'AGENT			
		Valvares S. de Oliveira Ativ. Agente de Correios Mat: 8.070.117-5			
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS					

75240203-0 FC0463 / 16 114 x 186 mm



	AVISO DE RECEBIMENTO AVIS CNO	AR	JU 36866728 5 BR											
	DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT 26 JUL 2019	TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON												
	UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT RR	<table border="1"><tr><td>____/____/____</td><td>____/____/____</td><td>____/____/____</td></tr><tr><td>: h</td><td>: h</td><td>: h</td></tr></table>			____/____/____	____/____/____	____/____/____	: h	: h	: h				
____/____/____	____/____/____	____/____/____												
: h	: h	: h												
PREENCHER COM LETRA DE FORMA														
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO RETOUR	NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR													
	SEDE ADMINISTRATIVA DO TJRR LUIZ ROSALVO INDRUSIAK FINN PROTOCOLO ADMINISTRATIVO Av. Cap. Ene Garcez, 1696, S. Francisco CEP: 69305-135 BOA VISTA-RR													
	ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE													
	CIDADE / LOCALITÉ													
UF				BRASIL BRÉSIL										
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>														

3º VCV



15/08/2019: PRAZO DECORRIDO.

Data: 15/08/2019

Movimentação: PRAZO DECORRIDO

Complemento: Sem Resposta - (Referente a(o) CARTA DE INTIMAÇÃO (A.R.) determinado pelo evento JUNTADA DE CERTIDÃO(16/07/2019)

Por: SISTEMA CNJ

Data: 24/09/2019

Movimentação: JUNTADA DE LAUDO

Por: RHAYANE SINDEAUX SILVA

Relação de arquivos da movimentação:

- Laudo

Dra. Nympha Carmen Akel Thomaz Galomão

CRM - RR 108 / RGE 257

Médica Especialista em Medicina Legal e Perícia Médica

LAUDO MÉDICO PERICIAL

Identificação da Vitima

Nome Completo: Onildo Maria de Sousa
CPF: 926.498.312-00 Estado Civil: Solteiro
Data de Nascimento: 30/10/1986 Profissão: Aux. de Depósito
Endereço: Rua Cidade Equatorial, 201 - Equatorial Fone: 94178229

Informações do Acidente

Local: Av. Ataide Teive - Equatorial - Boa Vista - RR
Data do Acidente: 10/12/2016

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vitima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci por livre e espontânea vontade para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial nº 0817387-85.2019.8.23.0010 para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente do qual figura como autor e tramita na 3ª Vara da comarca de Boa Vista-RR.

Boa Vista - RR, 30/08/2019

+ Onildo Maria de Sousa
Assinatura da Vitima

Avaliação Médica

1) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

2) Descrever o quadro clínico atual informando:

a - Qual (quais) região (ões) corporal (is) encontra(m)-se acometida(s):

Fratura do fêmur direito e Espondilo

b - As alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vitima, que sejam evolutivas e, temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

+ Rutura e ruptura

3) Há indicações de algum tratamento (em curso prescrito a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

4) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a - ☐ Disfunções apenas temporárias

b - ☒ Dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas).

Em caso de dano anômicos e/ou funcional definitivo informar as limitações irreparáveis e definitivas presentes do patrimônio físico da Vitima.

Andam elencados para uso de saúde
emaduse dilatando pi profundo

5) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

- ☐ Sim, em que prazo: _____
☒ Não

Em caso se enquadramento na opção "a" do item D ou de resposta afirmativa ao item E, favor não preencher os demais campos abaixo assinalados.

6) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 04 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão (ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível (is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anômico(s) e/ou funcional (is), especificando segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal (is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação.

Segmento corporal acometido:

- a) ☐ Total (Dano anômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vitima).
b) ☐ Parcial (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vitima). Em se tratando de dano parcial informa-se o dano é:
b-1) ☐ Parcial Completo (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vitima)
b-2) ☒ Parcial Incompleto (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um – ou mais de um – segmento corporal da vitima).

Informar o grau da incapacidade definitiva da vitima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo art. 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anômico

Marque aqui o percentual

1º Lesão

Membros Inf. D e E ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☒ 75% Intensa

2º Lesão

Esg. ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

3º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação:

Dra. Nympha Carmen Ake/ Thomaz Salomão
CRM – RR 108 / RGE 257

Local e data:

Bonvosto - RR, 30/08/19.

24/09/2019: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 24/09/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento JUNTADA DE LAUDO (24/09/2019)

Por: RHAYANE SINDEAUX SILVA

24/09/2019: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 24/09/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de ONILDO MARIA DE SOUSA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento JUNTADA DE LAUDO (24/09/2019)

Por: RHAYANE SINDEAUX SILVA

28/09/2019: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 28/09/2019

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 30/09/2019 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 31) JUNTADA DE LAUDO (24/09/2019) e ao evento de expedição seq. 32.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

05/10/2019: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 05/10/2019

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de ONILDO MARIA DE SOUSA) em 04/10/2019 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 31) JUNTADA DE LAUDO (24/09/2019) e ao evento de expedição seq. 33.

Por: SISTEMA CNJ

07/10/2019: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 07/10/2019

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento JUNTADA DE LAUDO
(24/09/2019)

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição

2613109- C3/ 2019-03228/ INVALIDEZ



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08173878520198230010

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ONILDO MARIA DE SOUSA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.^ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

Nesse sentido, foi nomeado perito por esse d. juízo, e posteriormente as partes intimadas a apresentaram quesitos, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Com isso o perito avaliou em 75% de ambos os Membros inferiores, ou seja, R\$10.125,00.

ANEXO 1

TABELA – LIMITES MÁXIMOS PARA ACORDOS EM PEDIDOS POR INVALIDEZ PERMANENTE

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores					
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-	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00

Sendo assim, na hipótese de condenação, o valor indenizatório deverá respeitar a tabela inserida na Lei 11.945/09, devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais).

Destarte, requer a Ré que o N. Magistrado acolha o descrito no laudo apresentado pelo *expert*, tendo em vista que foram devidamente utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 1 de outubro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/RR 451-A

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrj.jus.br/projudi/> - Identificador: PJTBP TMEKE NXZES VFFWY



Data: 26/10/2019

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE ONILDO MARIA DE SOUSA

Complemento: (P/ advgs. de ONILDO MARIA DE SOUSA *Referente ao evento (seq. 31)
JUNTADA DE LAUDO(24/09/2019) e ao evento de expedição seq. 33.

Por: SISTEMA CNJ

29/10/2019: CONCLUSOS PARA SENTENÇA.

Data: 29/10/2019

Movimentação: CONCLUSOS PARA SENTENÇA

Complemento: Responsável: JARBAS LACERDA DE MIRANDA

Por: PRISCILLA RODRIGUES MARQUES

14/11/2019: EXPEDIÇÃO DE LEVANTAMENTO DE HONORÁRIOS PERICIAIS.

Data: 14/11/2019

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE LEVANTAMENTO DE HONORÁRIOS PERICIAIS

Complemento: Referente ao evento (seq. 28) JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE(06/08/2019 11:35:04). Identificador do Cumprimento: 0002.

Por: RAFAEL DE ALMEIDA COSTA

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão
- ALVARÁ ELETRÔNICO ASSINADO



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
3ª VARA CÍVEL - PROJUDI
Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - 2º andar - Centro - Boa
Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4727 - E-mail:
3civelresidual@tjrr.jus.br

Processo: 0817387-85.2019.8.23.0010

CERTIDÃO

Certifico que o Alvará Eletrônico nº. **20191105112425001159** foi gravado, conferido e assinado no SISCONDJ.

Assim, intimo o beneficiário para proceder da seguinte forma:

Caso a finalidade seja **pagamento em espécie**, o beneficiário deverá comparecer em qualquer agência do Banco do Brasil S/A no Estado de Roraima, apresentando documento oficial com foto, para recebimento do alvará.

Caso a finalidade seja **crédito em conta corrente BB**, o beneficiário deverá aguardar o prazo de vinte e quatro horas para compensação do alvará diretamente na conta indicada.

Caso a finalidade seja **crédito em conta corrente de outros bancos**, o beneficiário deverá aguardar o prazo de setenta e duas horas para compensação do alvará diretamente na conta indicada.

Boa Vista/RR, 5/11/2019.

HEBER AUGUSTO NAKAUTH DOS SANTOS
Diretor(a) de Secretaria, por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito
Rodrigo Bezerra Delgado
(assinado eletronicamente)



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO - RR
ALVARÁ ELETRÔNICO DE PAGAMENTO Nº 20191105112425001159

Comarca	Vara
BOA VISTA	3 VARA CÍVEL RESIDUAL
Número do Processo	
08173878520198230010	
Autor	Reu
ONILDO MARIA DE SOUSA	SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
CPF/CNPJ Autor	CPF/CNPJ Reu
00092649831200	09248608000104
Data de Expedição	Data de Validade
05/11/2019	04/03/2020

TOTAL DE PAGAMENTOS INFORMADOS NO MANDADO: 001

Número da Solicitação:	0001	Tipo Valor:	Total da conta
Valor:	202,13	Calculado em:	05.11.2019
Finalidade:	Crédito em C/C BB	Tipo Conta:	Cta Corrente
Agência:	000005042	Conta:	0000058160
DV da Conta:	7	Variacao Poupança:	
Beneficiário:	NYMPHA CARMEN AKEL THOMAZ SALO		
CPF/CNPJ Beneficiário:	00002581434287		
Tipo Beneficiário:	Física		
Conta(s) Judicial(is):	0500133278861		

Página 1

Data: 11/02/2020

Movimentação: JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO

Por: Rodrigo Bezerra Delgado

Relação de arquivos da movimentação:

- sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA

COMARCA DE BOA VISTA

3ª VARA CÍVEL - PROJUDI

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - 2º andar - Centro - Boa

Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4727 - E-mail:

3civelresidual@tjrr.jus.br

Proc. n.º 0817387-85.2019.8.23.0010

SENTENÇA

Vistos.

Trata-se de ação de cobrança de seguro obrigatório em razão de acidente automobilístico ajuizada por ONILDO MARIA DE SOUSA em face da Seguradora Líder.

Afirma a parte autora que o evento lhe resultou na debilidade descrita na inicial.

Ademais, relata que a parte promovida somente efetuou o pagamento administrativo, o qual, aduz, é aquém do devido.

Desta forma, requer a condenação da parte demandada ao pagamento de valor devido alegado na exordial.

Citada, a parte ré apresentou resposta escrita, alegando preliminarmente a tempestividade da Contestação e desinteresse na realização da Audiência de Conciliação (EP 10).

Perícia realizada na parte autora, com o fito de aferir a lesão e a debilidade supostamente gerada.

Laudo pericial juntado aos autos (EP 31).

Instadas a se manifestarem acerca do laudo, as partes não apresentaram impugnação.

É o relatório. Decido.

Analisando as preliminares alegadas, verifico que a Contestação foi tempestiva (EP 12), bem como não foi realizada a Audiência de Conciliação.

Passo a análise do mérito.

Como visto, trata-se de ação de cobrança seguro DPVAT.

Inicialmente registro a constitucionalidade da Lei nº 11.945/09, reconhecida no julgamento do STF das ADI's 4350 e 4627.

Tendo em vista o laudo pericial produzido e o cerne da questão de mérito, não há necessidade maior de dilação probatória.

A matéria em deslinde já estou pacificada pelo STJ, pela súmula de nº. 474, verbis:

“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez”.



Neste sentido, sendo caso de invalidez permanente parcial incompleta, deverá ser feito o enquadramento da perda anatômica ou funcional em conformidade com a previsão constante da tabela anexa à Lei n.º 6.194/74.

Assim, confirmada a invalidez permanente parcial incompleta por meio da perícia realizada, mister se faz proceder a graduação de acordo com o laudo do perito judicial, bem como aos graus de invalidez presentes na aludida tabela.

No caso em análise, a perícia judicial realizada comprovou a existência de dano com grau de lesão de 75% (cinquenta por cento).

Desta forma, o art. 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, com suas posteriores alterações, dispõe que, em primeiro lugar, deve ser feito o enquadramento da perda anatômica ou funcional consoante previsão no inciso I do mesmo parágrafo.

No caso em tela, a percentagem indicada para as lesões de ambos os membros inferiores é de 100% (cem por cento), gerando-se, assim, o valor de R\$ 13.500,00.

Por conseguinte, de acordo com inciso II, do art. 3º, § 1º, do mesmo Diploma Legal, reduz-se o valor acima indicado em 75%, isso em virtude da graduação aferida pela perícia médica realizada, o que corresponde a R\$ 10.125,00.

Por outro lado, informado o pagamento, em sede administrativa, de R\$ 4.725,00 seu pedido deve ser acolhido apenas em parte para impor o pagamento da diferença, ou seja, R\$5.400,00.

Ante o exposto, julgo PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido contido na inicial, nos termos do art. 487, I do CPC, extinguindo o processo com resolução de mérito, para condenar a parte demandada ao pagamento de R\$ 5.400,00 (cinco mil e quatrocentos reais), com juros de um por cento a partir da citação (Sum. 426 do STJ) e correção monetária a partir do evento danoso (Sum. 580 do STJ), pelo índice oficial do TJRR.

Condeno, ainda, a parte ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, estes fixados em 10% (dez por cento) do valor da condenação.

Havendo recurso da presente sentença: certifique-se acerca da tempestividade, intime-se para contrarrazões e após remeta-se a instância superior.

Caso a parte promovida não tenha depositado os valores relativos aos honorários periciais, intime-se para depósito em cinco dias. Em caso de depósito, expeça-se o respectivo alvará.

P. R. I.

Boa Vista, data e hora constante do sistema.

RODRIGO BEZERRA DELGADO
Juiz de Direito
(Assinado Digitalmente - Sistema CNJ - PROJUDI)



12/02/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 12/02/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 40) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (11/02/2020)

Por: PRISCILLA RODRIGUES MARQUES

12/02/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 12/02/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de ONILDO MARIA DE SOUSA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 40) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (11/02/2020)

Por: PRISCILLA RODRIGUES MARQUES

12/02/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 12/02/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 12/02/2020 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 40) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (11/02/2020) e ao evento de expedição seq. 41.

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

24/02/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 24/02/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de ONILDO MARIA DE SOUSA) em 27/02/2020 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 40) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (11/02/2020) e ao evento de expedição seq. 42.

Por: SISTEMA CNJ

10/03/2020: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 10/03/2020

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: (P/ advgs. de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A *Referente ao evento (seq. 40) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (11/02/2020) e ao evento de expedição seq. 41.

Por: SISTEMA CNJ

13/03/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 13/03/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- GUIA DE DEPOSITO
- CALCULO

2613109- C3/ 2019-03228/ INVALIDEZ



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08173878520198230010

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ONILDO MARIA DE SOUSA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer a juntada do Comprovante de Pagamento da liquidação.**

Assim, pugna a ré pela intimação da parte autora nos termos do art. 526, §1º, NCPC, havendo extinção com a concordância expressa ou em sendo ultrapassado o prazo de 05 dias sem manifestação, deverá ser extinta a execução nos termos do art. 526, §3º c/c 924, II, NCPC.

Por fim, que seja observado exclusivamente o nome do advogado SIVIRINO PAULI 101B/RR, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

BOA VISTA, 11 de março de 2020.

João Barbosa
OAB/RR 451-A

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR



		N° DA CONTA JUDICIAL 3100107165275		
N° DA PARCELA 0		DATA DO DEPÓSITO 09/03/2020	AGÊNCIA (PREF / DV) 3797	TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL
DATA DA GUIA 06/03/2020	N° DA GUIA 2613109	N° DO PROCESSO 08173878520198230010	TRIBUNAL TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA BOA VISTA		ORGÃO/VARA 3 VARA CIVEL RESIDUAL	DEPOSITANTE RÉU	VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 7170,30
NOME DO RÉU/IMPETRADO			TIPO DE PESSOA Juridico	CPF / CNPJ
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE ONILDO MARIA DE SOUSA			TIPO DE PESSOA Fisica	CPF / CNPJ 92649831200
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 8868FA8C6384CDA1				
CÓDIGO DE BARRAS				



20/02/2020

DrCalc / EasyCalc- Cálculos financeiros e judiciais pela web



Cálculo de Atualização Monetária

Dados básicos informados para cálculo

Descrição do cálculo	
Valor Nominal	R\$ 5.400,00
Indexador e metodologia de cálculo	ENCOGE (XI ENCONTRO) - Calculado pelo critério mês cheio.
Período da correção	Novembro/2016 a Fevereiro/2020
Taxa de juros (%)	1 % a.m. simples
Período dos juros	6/6/2019 a 6/3/2020
Honorários (%)	10 %

Dados calculados

Fator de correção do período	1187 dias	1,107449
Percentual correspondente	1187 dias	10,744920 %
Valor corrigido para 1/2/2020	(=)	R\$ 5.980,23
Juros(274 dias-9,00000%)	(+)	R\$ 538,22
Sub Total	(=)	R\$ 6.518,45
Honorários (10%)	(+)	R\$ 651,85
Valor total	(=)	R\$ 7.170,30

[Retornar](#) [Imprimir](#)



18/03/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 18/03/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de ONILDO MARIA DE SOUSA com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 46) JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE (13/03/2020)

Por: PRISCILLA RODRIGUES MARQUES

Data: 20/03/2020

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE ONILDO MARIA DE SOUSA

Complemento: (P/ advgs. de ONILDO MARIA DE SOUSA *Referente ao evento (seq. 40)

JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (11/02/2020) e ao evento de expedição seq. 42.

Por: SISTEMA CNJ

20/03/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 20/03/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Por: JOÃO ALVES BARBOSA FILHO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição
- GUIA DE ARRECADAÇÃO JUDICIARIA



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR

Processo: 08173878520198230010

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ONILDO MARIA DE SOUSA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer a juntada da inclusa guia de recolhimento de custas finais, bem como diante do cumprimento da obrigação e da satisfação do credor, requer a baixa do processo no cartório distribuidor e o subsequente arquivamento dos autos.**

Por oportuno, em caso de verificado saldo remanescente a ser recolhido, pugna-se pela intimação da demandada, em nome do seu causídico abaixo apontado.

Por derradeiro, requer, ainda a ré que seja observado exclusivamente o nome do advogado SIVIRINO PAULI, 101B/RR, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

BOA VISTA, 20 de março de 2020.

João Barbosa
OAB/RR 451-A

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR



 <div>86600000002-0 71720574106-8 02020032500-7 10200046222-0</div> <div>GUIA DE ARRECADAÇÃO JUDICIÁRIA</div>					
Órgão:	CNPJ:	Agência:	Conta:	Valor do Documento:	Vencimento:
	05.741.060/0001-89	3797-4	51669-4	R\$ 271,72	25/03/2020
Comarca:	Nº G.A.J.:	Valor da Causa:	Processo:		
BOA VISTA	010.20.0046222	R\$ 11.775.00	0817387-85.2019.8.23.0010		
Contribuinte:				CPF/CNPJ:	
Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvt S/a				09.248.608/0001-04	
 <div>Autenticação Mecânica</div>					

 <div>86600000002-0 71720574106-8 02020032500-7 10200046222-0</div> <div>GUIA DE ARRECADAÇÃO JUDICIÁRIA</div>					
Órgão:	CNPJ:	Agência:	Conta:	Valor do Documento:	Vencimento:
FUNDO ESPECIAL DO PODER JUDICIÁRIO DE RORAIMA	05.741.060/0001-89	3797-4	51669-4	R\$ 271,72	25/03/2020
Comarca:	Nº G.A.J.:	Valor da Causa:	Processo:		
BOA VISTA	010.20.0046222	R\$ 11.775.00	0817387-85.2019.8.23.0010		
Contribuinte:				CPF/CNPJ:	
Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvt S/a				09.248.608/0001-04	
Descrição das receitas					Valor R\$
01. CUSTAS FINAIS					R\$ 271,72
OBS.: PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCO DO BRASIL OU PAP – CORRESPONDENTE BANCO DO BRASIL CASO A PARTE SEJA AMPARADA POR SIGILO PROCESSUAL, O CONTRIBUINTE DEVERÁ PROVAR, OBRIGATORIAMENTE, NO PROCESSO DE ORIGEM DESTA PAGAMENTO, AS INFORMAÇÕES DE QUITAÇÃO DESTA GUIA COM A JUNTADA DE COMPROVANTE BANCÁRIO CONTENDO O CÓDIGO DE BARRAS DA GUIA.					R\$ 271,72
 <div>Autenticação Mecânica</div>					





Guia - Ficha de Compensação

Nº DA PARCELA	DATA DO DEPÓSITO 17/03/2020	AGÊNCIA (PREF / DV) 0	Nº DA CONTA JUDICIAL 0
DATA DA GUIA 17/03/2020	Nº DO PROCESSO 08173878520198230010	TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL	
UF/COMARCA RR	ORGÃO/VARA Vara Cível	DEPOSITANTE RÉU	VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 271,72
NOME DO RÉU/IMPETRADO SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	TIPO DE PESSOA Jurídica	CPF / CNPJ 09248608000104	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE ONILDO MARIA DE SOUSA	TIPO DE PESSOA FÍSICA	CPF / CNPJ 92649831200	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 35599D14AB0832A9			
CÓDIGO DE BARRAS 86600000002 0 71720574106 8 02020032500 7 10200046222 0			

23/03/2020: VINCULAÇÃO DE GUIA DE RECOLHIMENTO DE CUSTAS.

Data: 23/03/2020

Movimentação: VINCULAÇÃO DE GUIA DE RECOLHIMENTO DE CUSTAS

Complemento: Nº Documento: 1020004622-2 - Justiça Gratuita: Não - Valor da Guia: R\$ 271,72 -

Valor Recolhido: R\$ 271,72 (PAGO) - Unidade Arrecadadora: FUNDEJUR - FUNDO ESPECIAL DO PODER JUDICIÁRIO DE RORAIMA - Tipo da Guia: 1 - Identificador: Carnês e Assemelhados ou demais - Convênio: 100585

Por: PRISCILLA RODRIGUES MARQUES

23/03/2020: TRANSITADO EM JULGADO EM 19/03/2020 .

Data: 23/03/2020

Movimentação: TRANSITADO EM JULGADO EM 19/03/2020

Complemento: Para o processo.

Por: PRISCILLA RODRIGUES MARQUES

23/03/2020: MUDANÇA DE CLASSE PROCESSUAL DE PROCEDIMENTO ORDINÁRIO PARA CUMPRIMENTO DE SENTENÇA.

Data: 23/03/2020

Movimentação: MUDANÇA DE CLASSE PROCESSUAL DE PROCEDIMENTO ORDINÁRIO
PARA CUMPRIMENTO DE SENTENÇA

Por: PRISCILLA RODRIGUES MARQUES

30/03/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 30/03/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de ONILDO MARIA DE SOUSA) em 04/05/2020 com prazo de 5 dias úteis *Referente ao evento (seq. 46) JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE (13/03/2020) e ao evento de expedição seq. 47.

Por: SISTEMA CNJ