

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário de Roraima[Início](#) [Ações 1º Grau](#) [Ações 2º Grau](#) [Parecer](#) [Citações](#) [Intimações](#) [Audiências](#) [Sessões 2º Grau](#) [Buscas](#) [Estatísticas](#) [Outros](#)**Recurso 9000974-04.2019.8.23.0000**  - (0 dia(s) em tramitação)**Relator:****Classe Processual:** 202 - Agravo de Instrumento**Assunto Principal:****Máteria:****Nível de Sigilo:** PÚBLICO**Árvore Processual:**  Processo: 0816839-60.2019.8.23.0010 - Procedimento Ordinário
 Recurso: 9000974-04.2019.8.23.0000 - Agravo de Instrumento

Dados do Recurso	Partes	Movimentações	Movimentações no 1º Grau	Apensamentos	Ações Vinculadas																
Reais Realçar Movimentos de: <input type="checkbox"/> Magistrado <input type="checkbox"/> Servidor <input type="checkbox"/> Advogado <input type="checkbox"/> Membro MP <input type="checkbox"/> Defensor <input type="checkbox"/> Procurador <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Audiência Ocultar Movimentos: <input type="checkbox"/> Inválidos <input type="checkbox"/> Sem Arquivo <input type="checkbox"/> Hab. Provisória																					
Filtros Movimentado Por: <input type="checkbox"/> Advogado <input type="checkbox"/> Defensor de Justiça <input type="checkbox"/> Entidades Remessa <input type="checkbox"/> Juiz Recursal <input type="checkbox"/> Membro do MP/Delegado <input type="checkbox"/> Procurador <input type="checkbox"/> Servidor Sequencial(Intervalo): <input type="text"/> ao <input type="text"/> Data do Movimento(Período): <input type="text"/> à <input type="text"/> Descrição: <input type="text"/>																					
1 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 1 500 por pág. 1																					
Seq.	Data	Evento	Movimentado Por																		
<input type="checkbox"/>	1 02/07/2019 10:01:08	JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador																		
<table border="1"><tr><td>1.1 Arquivo: Petição</td><td>Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,</td><td>2611127AGRAVODEINSTRUMENTO01.PDF</td><td>PÚBLICO</td></tr><tr><td>1.2 Arquivo: COPIA</td><td>Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,</td><td>2611127AGRAVODEINSTRUMENTOAnexo01.PDF</td><td>PÚBLICO</td></tr><tr><td>1.3 Arquivo: CONVENIO N.º 06/2015</td><td>Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,</td><td>2611127AGRAVODEINSTRUMENTOAnexo02.PDF</td><td>PÚBLICO</td></tr><tr><td>1.4 Arquivo: guia de arrecadacao judiciaria</td><td>Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,</td><td>2611127AGRAVODEINSTRUMENTOAnexo03.PDF</td><td>PÚBLICO</td></tr></table>						1.1 Arquivo: Petição	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,	2611127AGRAVODEINSTRUMENTO01.PDF	PÚBLICO	1.2 Arquivo: COPIA	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,	2611127AGRAVODEINSTRUMENTOAnexo01.PDF	PÚBLICO	1.3 Arquivo: CONVENIO N.º 06/2015	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,	2611127AGRAVODEINSTRUMENTOAnexo02.PDF	PÚBLICO	1.4 Arquivo: guia de arrecadacao judiciaria	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,	2611127AGRAVODEINSTRUMENTOAnexo03.PDF	PÚBLICO
1.1 Arquivo: Petição	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,	2611127AGRAVODEINSTRUMENTO01.PDF	PÚBLICO																		
1.2 Arquivo: COPIA	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,	2611127AGRAVODEINSTRUMENTOAnexo01.PDF	PÚBLICO																		
1.3 Arquivo: CONVENIO N.º 06/2015	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,	2611127AGRAVODEINSTRUMENTOAnexo02.PDF	PÚBLICO																		
1.4 Arquivo: guia de arrecadacao judiciaria	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO,	2611127AGRAVODEINSTRUMENTOAnexo03.PDF	PÚBLICO																		

 Dados registrados com sucesso!

Recurso	9000974-04.2019.8.23.0000		
Data do Cadastro	02/07/2019 às 10:01:08	Cadastrado Por	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO
Processo	0816839-60.2019.8.23.0010 Juízo: 4ª Vara Cível	Classe Processual:	7 - Procedimento Ordinário
Agravante	Nome Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Endereço: Rua Senador Dantas, 74 Complemento: 5º andar Bairro: Centro Cidade: RIO DE JANEIRO/RJ CEP: 20.031-205	RG 09.248.608/0001-04	CPF/CNPJ
Agravado	Nome LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES Endereço: Rua São João, 48 Bairro: Doutor Sílvio Botelho Cidade: BOA VISTA/RR CEP: 69.314-513 Telefone: (95) 99162-1478 / 99152-3702	RG 0406066320101 SSP/MA	CPF/CNPJ 606.751.733-70
Órgão Julgador		Pedido de Urgência	Não
Classe Processual	202 - Agravo de Instrumento		

[Imprimir](#)

Ativar o Windows

Acesse Configurações para ativar o Windows.



EXMO. SR. DR. DESEMBARGADOR PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RORAIMA

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS 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 tramita perante a 4ª Vara Cível da Comarca de Boa Vista, sob o número 08168396020198230010, que lhe promove **LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES**, brasileiro, inscrito no RG número 04060663201010 SSP/MA, inscrito no CPF sob o número 606.751.733-70, vem mui respeitosamente, à presença de V.Ex.º, interpor

AGRADO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO LIMINAR DE CONCESSÃO DE EFEITO SUSPENSIVO E DEVOLUTIVO

com base na interpretação extensiva do inciso XI do art. 1.015, inciso XI, acerca da redistribuição do ônus da prova nos termos do art. 373, § 1º, o que fazem nos termos das razões de fato e direito a seguir aduzidas, encontrando-se anexadas a presente a relação das peças obrigatórias e facultativas que formam o presente recurso, bem como as guias comprobatórias do recolhimento das custas judiciais respectivas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 26 de junho de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/RR 451-A

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR

RELAÇÃO DAS PEÇAS QUE ACOMPANHAM O PRESENTE RECURSO

A Agravante informa que colacionou no presente Agravo as cópias das peças abaixo relacionadas, declarando seus patronos a autenticidade das mesmas, para que produza seus jurídicos efeitos.

1. Petição Inicial acompanhada de documentos;
2. Instrumento de mandato (procuração e substabelecimento) outorgado pelo Agravado;
3. Contestação acompanhada de documentos;
4. Instrumentos de mandato (procuração e substabelecimento) outorgados pela Agravante e seus atos constitutivos;
5. Decisão agravada;
6. Certidão da decisão;
7. Outros documentos pertinentes ao caso em tela.

Em cumprimento ao artigo 1.016 Código de Processo Civil, a Agravante informa o nome e endereço de seu patrono e do Agravado, a saber:

Patronos da Agravante:

Drs. **Sivirino Pauli**, inscrito na OAB/RR 101-B, com escritório na São José, 90 – 8º andar, Grupos 810/812, Rio de Janeiro, RJ.

Patrono do Agravado:

Edson Silva Santiago inscrito na OAB/RR sob o nº 619 - OAB/RR e **Ostivaldo Menezes do Nascimento Júnior** inscrito na OAB /RR sob nº1280, ambos com escritório profissional na Rua Professor Agnelo Bitencourt, nº 335 - Centro Boa Vista RR – CEP: 69301-430.

Processo Principal

4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR.

Nº: 08168396020198230010

Entre Partes:

AGRAVANTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A

AGRAVADO: LUIS FERNANDO DAS NEVES NUMES

EGRÉGIO TRIBUNAL

COLENDÀ CÂMARA

EMÉRITOS JULGADORES

DA ADMISSIBILIDADE DO AGRAVO NA SUA FORMA INSTRUMENTAL

Determina a redação dada ao art. 1.015, XI do Código de Processo Civil, modificado pela Lei nº 11.187/05, *in verbis*:

“Art. 1.015. Cabe agravo de instrumento contra as decisões interlocutórias.

[...]

XI - redistribuição do ônus da prova nos termos do art. 373, § 1º;

É a hipótese dos autos, eis que a manutenção da decisão agravada deve ser considerada como circunstância capaz de causar à Agravante lesão grave e de difícil reparação, como por exemplo a preclusão da realização da prova pericial.

Isso porque, o MM. Juízo monocrático ao proferir o despacho saneador, fixou a alegada invalidez permanente do Agravado como ponto controvertido da lide, determinando, por conseguinte, a inversão do ônus da prova E O PAGAMENTO DOS HONORÁRIOS PERICIAIS PELA AGRAVANTE EM VALOR EXORBITANTE, QUAL SEJA, R\$500,00 (Quinhentos reais).

Ocorre que, após o convênio n.º 06/2015 firmado com este Tribunal/RR, o valor dos HONORÁRIOS PERICIAIS, SÃO FIXADOS EM R\$ 200,00 duzentos reais):

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RORAIMA

1.3 As perícias realizadas serão pagas pela SEGURADORA LÍDER a um valor fixo de R\$ 200,00 (duzentos reais), independente de seu resultado (constatação ou não de invalidez permanente da vítima periciada).

No entanto, será demonstrado ao longo desta peça e do despacho proferido nestes autos, que as obrigações deste ônus pela Ré, ora Agravante, fere sobremaneira a Legislação Processualista Civil.

Pelo exposto, a agravante requer seja admitido o presente agravo de instrumento.

PRELIMINARMENTE

DO EFEITO SUSPENSIVO A SER CONFERIDO AO PRESENTE AGRAVO

Conforme a interpretação extensiva do inciso XI do art. 1.015, inciso XI - redistribuição do ônus da prova nos termos do art. 373, § 1º, a Agravante requer, preliminarmente, seja o presente recurso recebido no **efeito devolutivo e suspensivo**.

Por fim, pleiteia o Agravante seja atribuído efeito suspensivo ao recurso em tela, já que provou fazer jus a essa providência e presentes a verossimilhança das alegações da parte ré e do *periculum in mora*.

Conforme se constata do despacho ora agravado, o Douto Juízo “*a quo*”, determina que a Ré, ora Agravante deposite o valor honorários periciais, sendo que este ônus deve ser daquele que requer a prova, ou quando determinado de ofício, pela parte autora, ora Agravada (art. 373, I, CPC).

Importante consignar que caso não haja a suspensão do pagamento imediato do valor arbitrado pelo Magistrado *a quo* haverá a preclusão da realização da prova pericial, peça fundamental para o deslinde da presente demanda.

Quanto à verossimilhança de suas alegações, além de repousar no melhor entendimento jurisprudencial, decorre da **mera aplicação dos princípios da legalidade, razoabilidade e proporcionalidade**.

Outrossim, o fundado receio de dano irreparável consiste no risco vivenciado pelo Agravante de recair em mora razão pela qual, pugna pelo efeito suspensivo em face do pagamento na monta de **R\$500,00 (Quinhentos reais)** referente a perícia judicial a ser realizada no agravio.

NO MÉRITO

DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Salta aos olhos, grave violação ao artigo 373, I, do CPC, visto que cabe à autora a prova dos fatos constitutivos do seu direito e arcar com a produção de provas quando não requeridas expressamente ou determinadas de ofício pelo Juiz.

Cabe mencionar que o Autor, ora Agravado é beneficiário da Justiça Gratuita, data vénia, este é quem deveria antecipar o pagamento de verba honorária pericial ou que a mesma fosse realizada pelo Instituto Médico Legal (Órgão Oficial), como impõe o artigo 5º, § 5º da Lei 11945/2009.

Ressalte-se, por fim, que a Seguradora já efetuou o pagamento administrativo da quantia que entendia devida. Deste modo, cabe ao autor a demonstração de que o valor adimplido não corresponde ao valor devido.

Ademais, não é possível aplicar o Código de Defesa do Consumidor no presente caso, **pois não há relação de consumo entre as partes**.

Destarte o Seguro DPVAT é uma **obrigação** oriunda de um contrato firmado entre o proprietário do veículo automotor, segurado, e o convênio de seguradoras, agente segurador, sendo assim, não há como prosperar o entendimento que o CDC poderia ser aplicado neste caso.

Assim, temos que a ora Agravante não possui qualquer relação de consumo com o Autor, não podendo esta ser confundida como **consumidor**.

É pleno de logicidade que a inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor, não encontra guarida no caso *sub judice*.

Assim, temos que a Autora não possui qualquer contrato com a Ré, não podendo ser confundida como **consumidora**, não havendo qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, e, em consequência, caracterizando a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Desta forma, restando descaracterizada a aplicação do referido diploma legal, e ruindo por completo tal fundamentação, prossegue a Ré com suas considerações.

Importante, ressaltar que em casos análogos o referido instituto realizou brilhante trabalho dirimindo todas as dúvidas que pairavam sobre o direito autoral.

DA RESPONSABILIDADE PELO PAGAMENTO DOS HONORÁRIOS PERICIAIS

O Magistrado *a quo* determinou a produção de prova pericial por entender indispensável ao deslinde da demanda. Neste ponto, então, nomeou o médico perito, determinando que seus honorários fossem suportados pela parte ré, ora Agravante, senão vejamos:

[...]

“06. Constatô que no caso em tela, a necessidade inversão do ônus da prova em desfavor da parte requerida, nos termos do artigo 373, do Código de Processo Civil.”

...

09. Ressalvado meu entendimento pessoal sobre o tema, entretanto considerando as recentes decisões adotadas pelo Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, em nome do princípio da duração razoável do processo, hei por bem seguir aquele entendimento e, via de consequência, arbitrar os honorários do(a) senhor(a) perito(a) judicial em R\$ 500,00 (quinquinhentos reais).

[...]

Ora, se o autor, em sua peça inaugural diz que o valor pago administrativamente é indevido, cabe a ele a **prova** de que o valor pago em via administrativa não corresponde ao que ele acha devido.

Inarredável a imposição da consequência, cuja expressão tradicional revela: **“fato alegado e não provado é fato inexistente”**. Neste caso, fale-se em improcedência por falta de provas.

Com efeito, o Código de Processo Civil, no artigo 373, distribui o ônus da prova conforme a disposição processual que a parte assume.

Sendo certo que nestes casos cabe ao Agravado arcar com quaisquer encargos decorrentes da produção da prova médica pericial, uma vez que consiste em **ônus exclusivo seu**, pois, trata-se de **fato constitutivo de seu direito conforme preconiza o artigo 373, inciso I, da Lei Adjetiva Civil**.

DO CONVÊNIO N.º 06/2015

FIRMADO ENTRE O TRIBUNAL DE JUSTIÇA E A SEGURADORA LÍDER DOS SEGUROS DPVAT

O objeto do presente convênio foi o estabelecimento das bases de cooperação entre as partes, no âmbito das suas respectivas áreas de atuação, com visitas de perícia médica judiciais em ações envolvendo o Seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT.

Consta no convênio na CLÁUSULA PRIMEIRA, no item 1.3, que o valor FIXO a ser pago para realização das perícias, pela Seguradora será de R\$ 200,00 (DUZENTOS REAIS), EM VIGOR DESDE 01/09/2015.

Informamos que o Convênio já vem sendo aplicado pelas demais varas das Comarcas deste Tribunal. Vejamos:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. SEGURO DPVAT. DECISÃO QUE FIXOU HONORÁRIOS DO PERITO EM VALOR SUPERIOR AO CONVENCIONADO PELO TJRR E PELA SEGURADORA. CONVÊNIO 06/2015. DEVER DE OBSERVÂNCIA AOS POSTULADOS DA BOA FÉ E SEGURANÇA JURÍDICA. AGRAVO CONHECIDO E PROVIDO.

1. Consta dos autos o Convênio nº 06/2015, celebrado entre o TJRR e a Seguradora em 12 de agosto de 2015, estabelecendo valor fixo de R\$200,00 (duzentos reais) para as perícias a serem realizadas nas ações envolvendo o Seguro Obrigatório DPVAT.
2. Por força dos princípios da segurança jurídica e da boa-fé, considerando a existência do supracitado convênio, merece provimento o presente agravo, para reformar a decisão agravada.
3. Agravo de Instrumento conhecido e provido.

(TJRR – AgInst 0000.15.002661-5, Rel. Des. JEFFERSON FERNANDES DA SILVA, Câmara Cível, julg.: 02/02/2017, public.: 13/02/2017, p. 07)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. SEGURO DPVAT. DECISÃO QUE FIXOU HONORÁRIOS DO PERITO EM VALOR SUPERIOR AO CONVENCIONADO PELO TJRR E PELA SEGURADORA. CONVÊNIO 06/2015. DEVER DE OBSERVÂNCIA AOS POSTULADOS DA BOA FÉ E SEGURANÇA JURÍDICA. AGRAVO CONHECIDO E PROVIDO, PARA FIXAR O VALOR DOS HONORÁRIOS PERICIAIS, NOS TERMOS DO CONVÊNIO CELEBRADO.

(TJRR – AgInst 0000.16.000119-4, Rel. Des. JEFFERSON FERNANDES DA SILVA, Câmara Única, julg.: 14/07/2016, public.: 20/07/2016, p. 12)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. SEGURO DPVAT. RELAÇÃO DE CONSUMO. POSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. DECISÃO QUE FIXOU HONORÁRIOS DO PERITO EM VALOR SUPERIOR AO CONVENCIONADO PELO TJRR E PELA SEGURADORA. CONVÊNIO 06/2015. DEVER DE OBSERVÂNCIA AOS POSTULADOS DA BOA FÉ E SEGURANÇA JURÍDICA. AGRAVO CONHECIDO E PROVIDO EM PARTE.

1. Consta dos autos o Convênio nº 06/2015, celebrado entre o TJRR e a Seguradora em 12 de agosto de 2015, estabelecendo valor fixo de R\$200,00 (duzentos reais) para as perícias a serem realizadas nas ações envolvendo o Seguro Obrigatório DPVAT.
2. O MM. Juiz a quo determinou a realização de perícia médica no bojo de ação de cobrança de seguro DPVAT, fixando os honorários do perito em R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais).
3. Por força dos princípios da segurança jurídica e da boa-fé, considerando a existência do supracitado convênio, merece parcial provimento o presente agravo, para reformar a decisão agravada.

Contudo o Douto Magistrado ao determinar a perícia, não foi de encontro com o referido CONVÊNIO FIRMADO com este TRIBUNAL.

DO VALOR EXORBITANTE DOS HONORÁRIOS ARBITRADOS

Nobres julgadores, o valor fixado para a realização da perícia judicial nos autos do processo em comento na monta de **R\$ 500,00 (quinquinhentos reais)**, demonstra-se exorbitante e em dissonância com o que dispõe o ATO DA PRESIDÊNCIA DO CNJ NA RESOLUÇÃO Nº 127, DE 15 DE MARÇO DE 2011. Ressaltamos que tal valor arbitrado já foi alvo de inúmeros agravos em 2014.

Cabe ressaltar que é costume dos juízos singulares do estado de Roraima o valor da perícia judicial vem sendo arbitrado no valor do convênio R\$ 200,00 (duzentos reais), inclusive por este juízo, vejamos:

Portanto a agravante requer que caso entendam pela responsabilidade da agravante em arcar com as despesas do perito judicial que o valor desta seja minorado para a monta de **R\$ 200,00 (duzentos reais)**, conforme firmado no convênio com este tribunal.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, espera a Agravante que seja reformado o d. despacho, devendo o ônus da prova recair sobre a parte autora, observando o que dispõe o **artigo 373, I do CPC**, pelos motivos já expostos, restabelecendo-se a ordem jurídica.

Por tais razões, a Agravante requer:

a – seja recebido o presente agravio nos seus **efeitos suspensivo e devolutivo**, a teor das disposições legais consubstanciadas nos artigos 1.019, I, II, do Código de Processo Civil;

b - a Colenda Câmara seja **provido o presente agravio**, a fim de que seja revogada a citada decisão;

c - Caso não seja este o entendimento requer a minoração do valor arbitrado para a monta de **R\$ 200,00 (duzentos reais)**, conforme firmado no convênio com este tribunal, fato que **obsta o pagamento antecipado de quaisquer encargos decorrentes de produção de uma nova prova pericial, face ao inegável periculum in mora que esta representa**, conforme razões expostas e por medida de salutar justiça.

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer a Ré que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **DR. SIVIRINO PAULI**, inscrito na **OAB/RR 101-B**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,
BOA VISTA, 24 de maio de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/RR 451-A

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA

4ª Vara Cível

Processo 0816839-60.2019.8.23.0010

Comarca: BOA VISTA

Data de Autuação: 03/06/2019 **Situação:** Público

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário

Assunto Principal: 9597 - Seguro

Data Distribuição: 03/06/2019 **Tipo Distribuição:** Distribuição Automática

Parte(s) do Processo

Tipo: Promovente

Nome: LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES

Data de Nascimento: 16/10/1991 **RG:** 0406066320101 **CPF/CNPJ:** 606.751.733-70

Filiação: FRANCISCA MARIA DAS NEVES DO NASCIMENTO / MANOEL LUIS DOS SANTOS NUNES

Advogado(s) da Parte

619NRR EDSON SILVA SANTIAGO

1280NRR OSTIVALDO MENEZES DO NASCIMENTO JUNIOR

Tipo: Promovido

Nome: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

Data de Nascimento: Não cadastrada **RG:** Não cadastrado **CPF/CNPJ:** 09.248.608/0001-04

Advogado(s) da Parte

134307NRJ JOÃO ALVES BARBOSA FILHO



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA ___ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE BOA VISTA-RR**



LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES, Brasileiro, Solteiro, Autônomo, portador do RG nº 04060663201010 SSP/MA e inscrito no CPF sob o nº 606.751.733-70, residente e domiciliado nesta cidade na Rua: Sião, nº 48, Bairro: Doutor Sílvio Botelho, CEP: 69314-513, com os seguintes telefones (95) 99162-1478 / 99152-3702, por seus advogados in fine assinados (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 à Rua: Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Bairro: Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20031-205, Tel. (21) 3861-4600, Site: www.seguradoraalider.com.br, tendo em vista as razões de fato e de direito a seguir:



1. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Primeiramente, cumpre esclarecer que a parte autora 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 esta 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.



2. DOS FATOS

A parte autora, em **21/10/2018** sofreu fratura em membro inferior esquerdo. Resultando em debilidade permanente em membro afetado conforme prontuário medico (docs. Anexo). A invalidez, debilidade permanente, foi produzida em decorrência das sequelas ocasionadas em virtude de acidente de trânsito ocorrido no Município de Boa Vista - Roraima (docs. anexos).

Por fazer jus ao seguro DPVAT, o Requerente procurou a seguradora LIDER a fim de receber os valores pertinentes ao seu acidente (doc. anexo). Todavia, até a presente data a respectiva seguradora tem se negado a pagar o prêmio, uma vez que negou o pedido administrativo do Requerente no dia **25/03/2019 (conforme documento anexo)**. Mais do que isso, tornou o procedimento totalmente burocrático com o claro intuito de se abster do pagamento que lhe é devido, dificultando o recebimento do prêmio e atrasando o pagamento.

Sendo assim, outra alternativa não há que não seja buscar a tutela jurisdicional a fim de receber o seguro DPVAT.

São os fatos de forma sucinta.

3. DO DIREITO

3.1 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, *in verbis*:

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

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

Neste sentido, segue os seguintes julgados:

AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO DEVIDA. INVALIDEZ. PROPORÇÃO. GRAU DE LESÃO. LIMITAÇÃO VÁLIDA.

Restando comprovado que a invalidez permanente da parte autora ocorreu em virtude de acidente com veículo automotor, tem-se que está ele legitimado ao recebimento da indenização



DPVAT, a qual, entretanto, deve ser proporcional ao grau de invalidez.

(TJ-MG – AC: 10114140109066001 MG, Relator: Cabral da Silva, Data de Julgamento: 08/04/2018, Data de Publicação: 20/04/2018)

APELAÇÃO CÍVEL – SEGURO DPVAT – AÇÃO DE COBRANÇA – PROVA DA INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE QUE JUSTIFICA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT – INDENIZAÇÃO DEVIDA – GRADUAÇÃO – POSSIBILIDADE – RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

Tendo sido contatada pela perícia médica a ocorrência de qualquer sequela e/ou redução funcional que justifica o recebimento da indenização do seguro DPVAT por invalidez permanente, a procedência do pedido é medida que se impõe.

(TJ-MS 08042445020158120018 MS 0804244-50.2015.8.12.0018, Relator: Des. Marco André Nogueira Hanson, Data do Julgamento: 05/12/2017, 3ª Câmara Cível)

Notório a responsabilidade do pagamento do seguro a que o Autor tem direito, porque a seguradora deixou de observar preceito legal específico que lhe obrigava ao pagamento da indenização.

Desta forma vislumbra-se, pois, o bastante fundamento do presente pleito de cobrança, devendo ser condenada a empresa requerida a pagar a parte autora, acrescentando-se, ainda juros de 1% (um por cento) ao mês desde a citação e correção monetária com base no índice IPCA-E desde a data do acidente.

3.2 DA INVALIDEZ PERMANENTE

Preceitua a Súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça o seguinte:

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

Para auferir o real percentual da lesão sofrida pela parte autora para fins de cálculos de indenização nos casos de invalidez permanente, faz-se necessária a realização de perícia médica judicial com médico perito perfeitamente habilitado por este Egrégio Tribunal de Justiça.

Após a constatação da lesão e o seu devido percentual por médico perito a ser nomeado por Vossa Excelência, deve-se atentar as especificações impostas pela Tabela para cálculo da indenização nos casos de invalidez permanente



instituída pela Medida Provisória nº 451/08, na qual foi convertida na Lei nº 11.945/09, devendo ser aplicada a seguinte operação:

Valor máximo da indenização (R\$ 13.500,00)

(x)

% da Tabela para Cálculo da Indenização em Invalidez Permanente

(x)

% de invalidez indicado pelo médico

Diante disto, requer-se desde já a produção de prova pericial médica, nomeando-se médico perito devidamente cadastrado neste Egrégio Tribunal, com data, hora e local a ser designada pelo mesmo.

Ato contínuo, constatando-se a invalidez permanente da parte autora e o seu devido grau de lesão, que seja julgada procedente a presente demanda como medida de mais inteira justiça.

4. DO PEDIDO

Diante o exposto, requer-se à Vossa Excelência:

- a)** Que seja concedido à parte autora, os benefícios da justiça gratuita, nos termos em que foi requerida, eis que a mesma 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 empresa requerida, em festejo à celeridade, via citação online, conforme termo de cooperação firmado com este Egrégio Tribunal de Justiça, para que querendo, responda aos termos desta ação, no prazo legal, sob as penalidades legais;
- c)** A nomeação de médico perito dentre os devidamente cadastrados neste Egrégio Tribunal de Justiça para fins de realização de perícia médica judicial para auferir o verdadeiro grau da lesão permanente sofrida pela parte autora;
- d)** Ato contínuo, confirmando-se a lesão permanente por perícia médica judicial, que seja julgada **PROCEDENTE** o pleito autoral, com a condenação da empresa requerida ao pagamento do valor da indenização proporcional ao grau de invalidez, em fiel cumprimento da Súmula 474 do STJ, acrescentando-se juros a base de 1% a.m. desde a citação e correção monetária pelo índice IPCA-E desde a data do acidente;



- e) Que seja a empresa requerida condenada a custear os honorários do médico perito a ser nomeado por Vossa Excelência;
- f) Que seja ainda a empresa requerida condenada ao pagamento das custas processuais e honorários de sucumbência em percentual a ser estabelecido por Vossa Excelência;
- g) A produção de 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.
- h) Requer-se, por derradeiro, que a expedição do alvará de levantamento seja feita em nome destes causídicos.

Dá-se a causa o valor de R\$ 998,00 (novecentos e noventa e oito reais) para fins meramente fiscais.

Nestes termos,
Pede deferimento.

Boa Vista-RR, 3 de junho de 2019.

(Assinatura Eletrônica)
Edson Silva Santiago
OAB/RR Nº 619

(Assinatura Eletrônica)
Ostivaldo Menezes do Nascimento Júnior
OAB/RR Nº 1280

PROCURAÇÃO

Outorgante: Sr. **LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES** Brasileiro, Solteiro, Autônomo, portador da carteira de identidade nº 040606632010-10 SSP/MA e inscrito no CPF/MF sob o nº 606.751.733-70, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua São, nº 48, Bairro: Dr. Silvio Botelho, CEP: 69.314-513, Tel. (95) 99162-1478 / 99152-3702

Outorgados: Bel. **EDSON SILVA SANTIAGO**, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 619, e **OSTIVALDO MENEZES DO NASCIMENTO JÚNIOR**, Brasileiro, Solteiro, Advogado, OAB/RR sob o nº 1280, ambos com endereço profissional à Rua Prof. Agnelo Bitencourt, nº 335 – Centro, Boa Vista/RR, Tel. (95) 3224-1634, 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 judicia", 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.

Boa Vista/RR, 29 de março de 2019.


LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES

obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desastres.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concordam para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las. Atenda às recomendações dos manuais de CIPA.

Conheça sempre as regras de segurança da sua rede social.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes e a desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

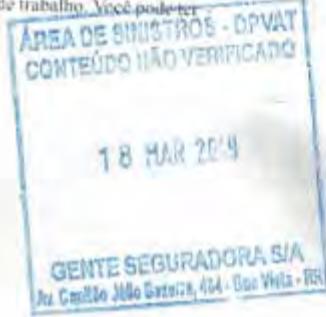
Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habilite-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Combatte ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter a necessidade de usá-los algum dia.



QUALIFICAÇÃO CIVIL

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident N° Estado
Exp. em Obs. Data Emissão 30/09/2010 SRTU Guichilupe - JA
Assinatura do Estado/Secretaria Sílvio Santos
M.A.T. 021463



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

00033/MA

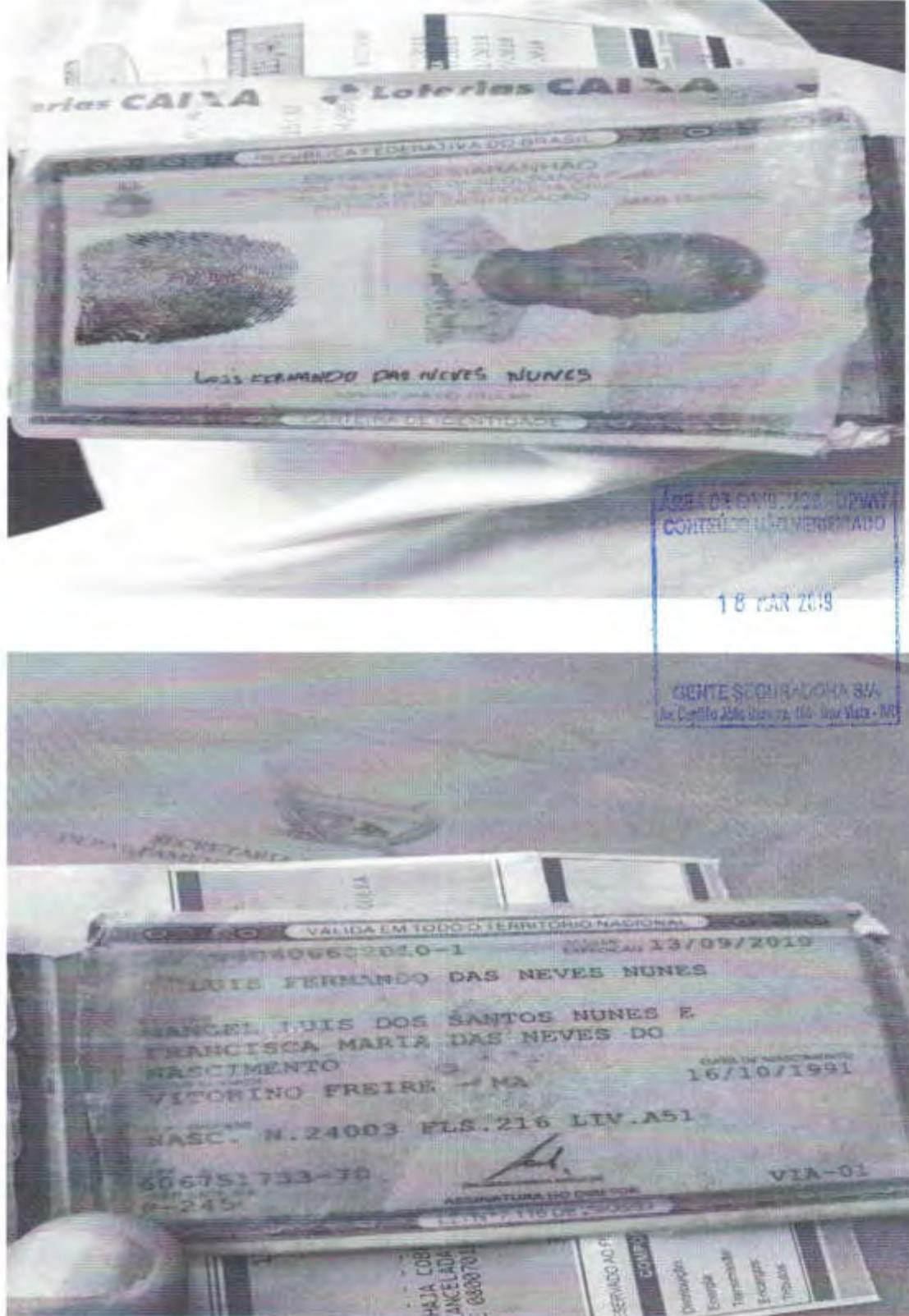
095700
GÖ60

Número _____ Série _____

LUI.S. FERNANDO.DAS NEVES. MUNICIPAL
ASSINATURA DO PORTADOR

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação a nome, est. civil e data nasc.)



Via de Pagamento para o mes/ano: 12/2018 referente a UC: 539180

<http://www.eletrobrasroraima.com/segundavia/fatura.php>



RORAIMA ENERGIA

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

VIA PARA PAGAMENTO DE CONTA DE ENERGIA

NF: 2036313

ANTONIO LOPES DA S FILHO

R. SD PM JACINTO J S SI, 359,

CARANA

69313572 BOA VISTA

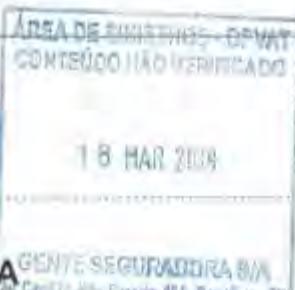
RR

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	PERÍODO DE CONSUMO
539180	12/2018	23-NOV-18 a 21-DEC-18
CONSUMO (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
541	10-JAN-19	R\$ 459,25

OBSERVAÇÕES

- A taxa referente a emissão de segunda via de pagamento não será cobrada
- Ligue Roraima Energia: 0800 70 19 120

autenticação mecânica



recorte aqui



RORAIMA ENERGIA

GENTE SEGUINDEIRA S/A
Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Boa Vista - RR

AVENIDA CAPITÃO ENE GARCEZ, 691, CENTRO - BOA VISTA

CNPJ: 02.341.470/0001-44

IE: 240070223

CÓDIGO ÚNICO	MÊS	TOTAL A PAGAR
539180	12/2018	R\$ 459,25

836800000041.592500750001.000000000539.918012180058



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, **LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES** Brasileiro, Solteiro, Autônomo, portador da carteira de identidade nº 040606632010-10 SSP/MA e inscrito no CPF/MF sob o nº 606.751.733-70, residente e domiciliado nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima sito à Rua São, nº 48, Bairro: Dr. Silvio Botelho, CEP: 69.314-513.

DECLARO para que produza os devidos fins de direito, que sou pobre na acepção do termo e que não posso arcar com as despesas do processo sem prejuízo de meu sustento.

Por ser verdade a declaração acima, firmo o presente.

Boa Vista/RR, 29 de março de 2019,



LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 004737/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 01/03/2019 08:22 Data/Hora Fim: 01/03/2019 08:34
Origem: Pessoa Física - Particular Data: 01/03/2019
Delegado de Polícia: Juraci Ribeiro da Rocha

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Localização: Rua Jerusalém

Bairro: Jockey Clube

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Mês(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES (VITIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade:MA - Vitorino Freire Sexo: Masculino Nasc: 16/10/1991

Profissão: Carteiro

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: Francisca Maria das Neves Nascimento

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Fisicas: 606.751.733-70

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Lagradouro: Rua Acião

Bairro: Dr. Silvio Botelho

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Nenhum Objeto Informado

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante vem a este DP para informar que **NÃO** é habilitado e que no dia, hora e local acima informado, transitava pilotando uma motocicleta, sendo esta uma Honda NXR 160 BROS ESDD, de cor vermelha, placa NAW-8288, CHASSI 9C2KD0810FR410760. Cód Renavam 01033279991, a qual se encontra em nome do próprio comunicante, momento em que tentou desvia de um buraco na via, o que o fez perder o controle, vindo ao solo em seguida. Que devido as lesões sofridas no sinistro, foi levado ao HGR por um equipe do SAMU, onde passou por atendimento médico. É o que tinha a comunicar.



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 004737/2019

ASSINATURAS

Daniel Baraúna Magalhães
Responsável pelo Atendimento
MAT. 002000925

Luis Fernando das Neves Nunes
(Vítima / Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou (a) o(a) responsável pelas informações acima inseridas e declare que posso responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei originalmente, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 343-Comunicação Falsa de Crime ou de Carenagem do Código Penal Brasileiro."



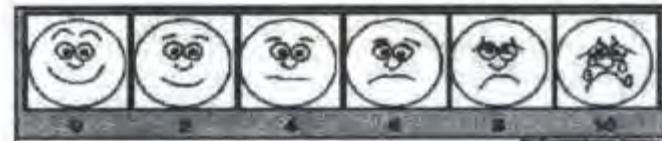
 PREFEITURA BOA VISTA TRABALHAR é Saudável São Pessoas	FICHA DE ATENDIMENTO		Nº 1808	 SAMU 192																																																																																									
	UNIDADE: BSB/01	EQUIPE: Téc. Shirley (cont. 2808)																																																																																											
Paciente: <u>inis fernando dos Neves Nunes</u> Nacionalidade: <u>Brasil</u> Endereço: <u>R. Jerusalém</u> N° 19.755 Médico (a) Regulador(a) Dr(a) CRM: <u>DR. LIMA</u> MOTIVO: <u>AT SOCORRO / TRANSPORTE / ATENDIDO NO LOCAL / OUTRO</u> INÍCIO DOS SINTOMAS: Menos de 1 hora () / 1 a 3 horas () / 4 a 24 horas () / Mais de 24 horas () / Não sabe ()	Idade: <u>27</u> Sexo: <u>MASC</u> Raça: Branca [] Negra [] Parda [] Amarela [] Indígena-Etnia Bairro: <u>Jogos Clube</u>																																																																																												
	Nº 19.755	DATA: <u>21/10/18</u>	HORA J/9: <u>16:15</u>	BASE: <u>VIA ()</u>	() RÁDIO																																																																																								
			HORA J/10: <u>16:45</u>	06:55	4 CELULAR																																																																																								
AVALIAÇÃO NO LOCAL DA OCORRÊNCIA (no cenário do acidente)	MECANISMO DE TRAUMA <table border="1"> <tr> <td rowspan="5"> AUTOMÓVEL <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Atropelamento <input type="checkbox"/> Colisão AUTO x <input type="checkbox"/> Motorista <input type="checkbox"/> Passageiro Banco dianteiro <input type="checkbox"/> Passageiro Banco traseiro </td> <td rowspan="5"> AUTOMÓVEL <input type="checkbox"/> Uso do cinto _____ <input type="checkbox"/> Vítima projetada _____ <input type="checkbox"/> Vítima encarcerada _____ <input type="checkbox"/> Air Bag Acionado _____ </td> <td rowspan="5"> VIOLÊNCIA <input type="checkbox"/> FAB <input type="checkbox"/> FAF <input type="checkbox"/> Espancamento _____ <input type="checkbox"/> Violência Doméstica _____ <input type="checkbox"/> Violência Sexual _____ <input type="checkbox"/> Tentativa de suicídio _____ </td> <td rowspan="5"> OUTROS <input type="checkbox"/> Ac. De Trabalho [] Local [] Trajeto _____ <input type="checkbox"/> Queda, Altura aprox.: _____ <input type="checkbox"/> Acidente Doméstico _____ <input type="checkbox"/> Queimadura Agente _____ <input type="checkbox"/> Afogamento _____ <input type="checkbox"/> Agressão p/ animal _____ <input type="checkbox"/> Outros: _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> MOTOCICLETA / BICICLETA <input type="checkbox"/> Colisão MOTO x <input type="checkbox"/> Queda de moto _____ <input type="checkbox"/> Atropelamento _____ <input type="checkbox"/> Queda de Bicicleta _____ <input type="checkbox"/> Piloto _____ <input type="checkbox"/> Garupa _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> PEDESTRE <input type="checkbox"/> Atropelamento _____ <input type="checkbox"/> VIA _____ <input type="checkbox"/> CALÇADA _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>					AUTOMÓVEL <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Atropelamento <input type="checkbox"/> Colisão AUTO x <input type="checkbox"/> Motorista <input type="checkbox"/> Passageiro Banco dianteiro <input type="checkbox"/> Passageiro Banco traseiro	AUTOMÓVEL <input type="checkbox"/> Uso do cinto _____ <input type="checkbox"/> Vítima projetada _____ <input type="checkbox"/> Vítima encarcerada _____ <input type="checkbox"/> Air Bag Acionado _____	VIOLÊNCIA <input type="checkbox"/> FAB <input type="checkbox"/> FAF <input type="checkbox"/> Espancamento _____ <input type="checkbox"/> Violência Doméstica _____ <input type="checkbox"/> Violência Sexual _____ <input type="checkbox"/> Tentativa de suicídio _____	OUTROS <input type="checkbox"/> Ac. De Trabalho [] Local [] Trajeto _____ <input type="checkbox"/> Queda, Altura aprox.: _____ <input type="checkbox"/> Acidente Doméstico _____ <input type="checkbox"/> Queimadura Agente _____ <input type="checkbox"/> Afogamento _____ <input type="checkbox"/> Agressão p/ animal _____ <input type="checkbox"/> Outros: _____	MOTOCICLETA / BICICLETA <input type="checkbox"/> Colisão MOTO x <input type="checkbox"/> Queda de moto _____ <input type="checkbox"/> Atropelamento _____ <input type="checkbox"/> Queda de Bicicleta _____ <input type="checkbox"/> Piloto _____ <input type="checkbox"/> Garupa _____		PEDESTRE <input type="checkbox"/> Atropelamento _____ <input type="checkbox"/> VIA _____ <input type="checkbox"/> CALÇADA _____																																																																																	
	AUTOMÓVEL <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Atropelamento <input type="checkbox"/> Colisão AUTO x <input type="checkbox"/> Motorista <input type="checkbox"/> Passageiro Banco dianteiro <input type="checkbox"/> Passageiro Banco traseiro	AUTOMÓVEL <input type="checkbox"/> Uso do cinto _____ <input type="checkbox"/> Vítima projetada _____ <input type="checkbox"/> Vítima encarcerada _____ <input type="checkbox"/> Air Bag Acionado _____	VIOLÊNCIA <input type="checkbox"/> FAB <input type="checkbox"/> FAF <input type="checkbox"/> Espancamento _____ <input type="checkbox"/> Violência Doméstica _____ <input type="checkbox"/> Violência Sexual _____ <input type="checkbox"/> Tentativa de suicídio _____	OUTROS <input type="checkbox"/> Ac. De Trabalho [] Local [] Trajeto _____ <input type="checkbox"/> Queda, Altura aprox.: _____ <input type="checkbox"/> Acidente Doméstico _____ <input type="checkbox"/> Queimadura Agente _____ <input type="checkbox"/> Afogamento _____ <input type="checkbox"/> Agressão p/ animal _____ <input type="checkbox"/> Outros: _____																																																																																									
					MOTOCICLETA / BICICLETA <input type="checkbox"/> Colisão MOTO x <input type="checkbox"/> Queda de moto _____ <input type="checkbox"/> Atropelamento _____ <input type="checkbox"/> Queda de Bicicleta _____ <input type="checkbox"/> Piloto _____ <input type="checkbox"/> Garupa _____																																																																																								
					PEDESTRE <input type="checkbox"/> Atropelamento _____ <input type="checkbox"/> VIA _____ <input type="checkbox"/> CALÇADA _____																																																																																								
	AVALIAÇÃO INICIAL <table border="1"> <tr> <td rowspan="5"> VIAS AÉREAS <input checked="" type="checkbox"/> Livre <input type="checkbox"/> Obstrução Parcial <input type="checkbox"/> Obstrução Total <input type="checkbox"/> Corpo estranho <input type="checkbox"/> Edema de Glote <input type="checkbox"/> Outro: _____ </td> <td rowspan="5"> VENTILAÇÃO <input type="checkbox"/> Apneia _____ <input type="checkbox"/> Dispnéia _____ <input type="checkbox"/> Bradipneia _____ <input type="checkbox"/> Taquipneia _____ <input type="checkbox"/> Roncos _____ <input type="checkbox"/> Sibilos _____ <input type="checkbox"/> Respiração paradoxal _____ </td> <td rowspan="5"> CIRCULAÇÃO <input type="checkbox"/> Bradicardico _____ <input type="checkbox"/> Taquicardico _____ <input type="checkbox"/> Arritmico _____ <input type="checkbox"/> Enchimento capilar acima de 2" _____ <input type="checkbox"/> Ausente _____ <input type="checkbox"/> Cianose central _____ <input type="checkbox"/> Cianose de extremidade _____ </td> <td rowspan="5"> AVAL. NEUROLOGICA <input checked="" type="checkbox"/> AVDN _____ <input type="checkbox"/> Miase _____ <input type="checkbox"/> Midriase _____ <input type="checkbox"/> Anisocoria [] D [] E _____ <input type="checkbox"/> Aparelamente Alcoolizado _____ <input type="checkbox"/> DNV _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA <table border="1"> <tr> <td rowspan="5"> Pele <input checked="" type="checkbox"/> Corada _____ <input type="checkbox"/> Quente _____ <input type="checkbox"/> Pálida _____ <input type="checkbox"/> Fria _____ <input type="checkbox"/> Úmida _____ <input type="checkbox"/> Seca _____ <input type="checkbox"/> Cianótica _____ </td> <td rowspan="5"> Cabeça <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriação _____ <input type="checkbox"/> Lacerção _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Afundamento _____ <input type="checkbox"/> Luxação _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Fer. penetrante _____ </td> <td rowspan="5"> Face <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Fenimento ocular _____ <input type="checkbox"/> Luxação _____ <input type="checkbox"/> Mandíbula _____ </td> <td rowspan="5"> Pescoço <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Desvio da traquéia _____ <input type="checkbox"/> Enfisema subcutâneo _____ </td> <td rowspan="5"> Torax <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Tórax Instável _____ <input type="checkbox"/> Tamponamento _____ <input type="checkbox"/> Fenda Aspirativa _____ <input type="checkbox"/> Empalamento _____ </td> <td rowspan="5"> Abdome <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Destrang. _____ <input type="checkbox"/> Distendido _____ <input type="checkbox"/> Em tábua _____ <input type="checkbox"/> Doloroso _____ <input type="checkbox"/> Evisceração _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="5"> AVALIAÇÃO CARDIACA <table border="1"> <tr> <td rowspan="5"> Pélvica <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Instabilidade _____ </td> <td rowspan="5"> Coluna Dorsal <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ </td> <td rowspan="5"> MMSS <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Luxações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Amputação _____ </td> <td rowspan="5"> MMII <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Luxações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Amputação _____ </td> <td rowspan="5"> QUEIMADURAS <input type="checkbox"/> CABO _____ <input type="checkbox"/> PÉS/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> TAUZ/ABD/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> TÓX/ABD/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> GENITALIA _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> TOTAL % _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="5"> AVALIAÇÃO CARDIACA <table border="1"> <tr> <td rowspan="5"> GRAVIDADE COMPROVADA <input type="checkbox"/> ILESO _____ <input type="checkbox"/> PEQUENA _____ <input type="checkbox"/> MÉDIA _____ <input type="checkbox"/> SEVERA _____ </td> <td rowspan="5"> AFFECÇÃO CLÍNICA <input type="checkbox"/> Respiratória _____ <input type="checkbox"/> Neurológica _____ <input type="checkbox"/> Psiquiátrica _____ <input type="checkbox"/> Metabólica _____ <input type="checkbox"/> Cardiovascular _____ <input type="checkbox"/> Aborto _____ </td> <td rowspan="5"> HISTÓRIA PREGRESSA <input type="checkbox"/> Diabetes _____ <input type="checkbox"/> Cardiopatia _____ <input type="checkbox"/> HAS _____ <input type="checkbox"/> Medicação de uso _____ </td> <td colspan="2"> HISTÓRIA PREGRESSA <input type="checkbox"/> Alergias _____ <input type="checkbox"/> Outros _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="5"> Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino) </td> </tr> <tr> <td rowspan="2"> INCIDENTE </td> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> Cancelamento _____ <input type="checkbox"/> Recusa de Atendimento _____ <input type="checkbox"/> Não se encontrava no local _____ <input type="checkbox"/> Recusa de hospitalização _____ <input type="checkbox"/> Trote _____ <input type="checkbox"/> Bombeiro no local: _____ </td> <td colspan="2"> MULTIPLOS MEIOS ACIONADOS </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> Polícia Militar _____ <input type="checkbox"/> Guarda Municipal _____ <input type="checkbox"/> SMTRAN _____ <input type="checkbox"/> Bombeiro _____ <input type="checkbox"/> Outros: _____ </td> </tr> <tr> <td rowspan="2"> RCP </td> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> Iniciada as: _____ Término as: _____ <input type="checkbox"/> RCP com sucesso _____ <input type="checkbox"/> RCP sem sucesso _____ <input type="checkbox"/> Obs: _____ </td> <td colspan="2"> OBSERVAÇÕES <p style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block;">SAMU 192-BV CONFERE COM ORIGINAL Em 21/10/18/19 Stephany Mota RHU 2018</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2"> DESTINO </td> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> Atendido no local _____ <input checked="" type="checkbox"/> Trauma HGR _____ <input type="checkbox"/> Pronto Atendimento _____ <input type="checkbox"/> Coronel Mota _____ </td> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> Hosp. Das Clínicas/RR - HCR _____ <input type="checkbox"/> Hosp. Lotte Ins - HLI _____ <input type="checkbox"/> Outros _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>					VIAS AÉREAS <input checked="" type="checkbox"/> Livre <input type="checkbox"/> Obstrução Parcial <input type="checkbox"/> Obstrução Total <input type="checkbox"/> Corpo estranho <input type="checkbox"/> Edema de Glote <input type="checkbox"/> Outro: _____	VENTILAÇÃO <input type="checkbox"/> Apneia _____ <input type="checkbox"/> Dispnéia _____ <input type="checkbox"/> Bradipneia _____ <input type="checkbox"/> Taquipneia _____ <input type="checkbox"/> Roncos _____ <input type="checkbox"/> Sibilos _____ <input type="checkbox"/> Respiração paradoxal _____	CIRCULAÇÃO <input type="checkbox"/> Bradicardico _____ <input type="checkbox"/> Taquicardico _____ <input type="checkbox"/> Arritmico _____ <input type="checkbox"/> Enchimento capilar acima de 2" _____ <input type="checkbox"/> Ausente _____ <input type="checkbox"/> Cianose central _____ <input type="checkbox"/> Cianose de extremidade _____	AVAL. NEUROLOGICA <input checked="" type="checkbox"/> AVDN _____ <input type="checkbox"/> Miase _____ <input type="checkbox"/> Midriase _____ <input type="checkbox"/> Anisocoria [] D [] E _____ <input type="checkbox"/> Aparelamente Alcoolizado _____ <input type="checkbox"/> DNV _____	AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA <table border="1"> <tr> <td rowspan="5"> Pele <input checked="" type="checkbox"/> Corada _____ <input type="checkbox"/> Quente _____ <input type="checkbox"/> Pálida _____ <input type="checkbox"/> Fria _____ <input type="checkbox"/> Úmida _____ <input type="checkbox"/> Seca _____ <input type="checkbox"/> Cianótica _____ </td> <td rowspan="5"> Cabeça <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriação _____ <input type="checkbox"/> Lacerção _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Afundamento _____ <input type="checkbox"/> Luxação _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Fer. penetrante _____ </td> <td rowspan="5"> Face <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Fenimento ocular _____ <input type="checkbox"/> Luxação _____ <input type="checkbox"/> Mandíbula _____ </td> <td rowspan="5"> Pescoço <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Desvio da traquéia _____ <input type="checkbox"/> Enfisema subcutâneo _____ </td> <td rowspan="5"> Torax <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Tórax Instável _____ <input type="checkbox"/> Tamponamento _____ <input type="checkbox"/> Fenda Aspirativa _____ <input type="checkbox"/> Empalamento _____ </td> <td rowspan="5"> Abdome <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Destrang. _____ <input type="checkbox"/> Distendido _____ <input type="checkbox"/> Em tábua _____ <input type="checkbox"/> Doloroso _____ <input type="checkbox"/> Evisceração _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>		Pele <input checked="" type="checkbox"/> Corada _____ <input type="checkbox"/> Quente _____ <input type="checkbox"/> Pálida _____ <input type="checkbox"/> Fria _____ <input type="checkbox"/> Úmida _____ <input type="checkbox"/> Seca _____ <input type="checkbox"/> Cianótica _____	Cabeça <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriação _____ <input type="checkbox"/> Lacerção _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Afundamento _____ <input type="checkbox"/> Luxação _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Fer. penetrante _____	Face <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Fenimento ocular _____ <input type="checkbox"/> Luxação _____ <input type="checkbox"/> Mandíbula _____	Pescoço <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Desvio da traquéia _____ <input type="checkbox"/> Enfisema subcutâneo _____	Torax <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Tórax Instável _____ <input type="checkbox"/> Tamponamento _____ <input type="checkbox"/> Fenda Aspirativa _____ <input type="checkbox"/> Empalamento _____	Abdome <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Destrang. _____ <input type="checkbox"/> Distendido _____ <input type="checkbox"/> Em tábua _____ <input type="checkbox"/> Doloroso _____ <input type="checkbox"/> Evisceração _____									AVALIAÇÃO CARDIACA <table border="1"> <tr> <td rowspan="5"> Pélvica <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Instabilidade _____ </td> <td rowspan="5"> Coluna Dorsal <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ </td> <td rowspan="5"> MMSS <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Luxações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Amputação _____ </td> <td rowspan="5"> MMII <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Luxações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Amputação _____ </td> <td rowspan="5"> QUEIMADURAS <input type="checkbox"/> CABO _____ <input type="checkbox"/> PÉS/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> TAUZ/ABD/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> TÓX/ABD/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> GENITALIA _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> TOTAL % _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>					Pélvica <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Instabilidade _____	Coluna Dorsal <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____	MMSS <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Luxações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Amputação _____	MMII <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Luxações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Amputação _____	QUEIMADURAS <input type="checkbox"/> CABO _____ <input type="checkbox"/> PÉS/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> TAUZ/ABD/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> TÓX/ABD/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> GENITALIA _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> TOTAL % _____									AVALIAÇÃO CARDIACA <table border="1"> <tr> <td rowspan="5"> GRAVIDADE COMPROVADA <input type="checkbox"/> ILESO _____ <input type="checkbox"/> PEQUENA _____ <input type="checkbox"/> MÉDIA _____ <input type="checkbox"/> SEVERA _____ </td> <td rowspan="5"> AFFECÇÃO CLÍNICA <input type="checkbox"/> Respiratória _____ <input type="checkbox"/> Neurológica _____ <input type="checkbox"/> Psiquiátrica _____ <input type="checkbox"/> Metabólica _____ <input type="checkbox"/> Cardiovascular _____ <input type="checkbox"/> Aborto _____ </td> <td rowspan="5"> HISTÓRIA PREGRESSA <input type="checkbox"/> Diabetes _____ <input type="checkbox"/> Cardiopatia _____ <input type="checkbox"/> HAS _____ <input type="checkbox"/> Medicação de uso _____ </td> <td colspan="2"> HISTÓRIA PREGRESSA <input type="checkbox"/> Alergias _____ <input type="checkbox"/> Outros _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>					GRAVIDADE COMPROVADA <input type="checkbox"/> ILESO _____ <input type="checkbox"/> PEQUENA _____ <input type="checkbox"/> MÉDIA _____ <input type="checkbox"/> SEVERA _____	AFFECÇÃO CLÍNICA <input type="checkbox"/> Respiratória _____ <input type="checkbox"/> Neurológica _____ <input type="checkbox"/> Psiquiátrica _____ <input type="checkbox"/> Metabólica _____ <input type="checkbox"/> Cardiovascular _____ <input type="checkbox"/> Aborto _____	HISTÓRIA PREGRESSA <input type="checkbox"/> Diabetes _____ <input type="checkbox"/> Cardiopatia _____ <input type="checkbox"/> HAS _____ <input type="checkbox"/> Medicação de uso _____	HISTÓRIA PREGRESSA <input type="checkbox"/> Alergias _____ <input type="checkbox"/> Outros _____										Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)					INCIDENTE	<input type="checkbox"/> Cancelamento _____ <input type="checkbox"/> Recusa de Atendimento _____ <input type="checkbox"/> Não se encontrava no local _____ <input type="checkbox"/> Recusa de hospitalização _____ <input type="checkbox"/> Trote _____ <input type="checkbox"/> Bombeiro no local: _____		MULTIPLOS MEIOS ACIONADOS				<input type="checkbox"/> Polícia Militar _____ <input type="checkbox"/> Guarda Municipal _____ <input type="checkbox"/> SMTRAN _____ <input type="checkbox"/> Bombeiro _____ <input type="checkbox"/> Outros: _____		RCP	<input type="checkbox"/> Iniciada as: _____ Término as: _____ <input type="checkbox"/> RCP com sucesso _____ <input type="checkbox"/> RCP sem sucesso _____ <input type="checkbox"/> Obs: _____		OBSERVAÇÕES <p style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block;">SAMU 192-BV CONFERE COM ORIGINAL Em 21/10/18/19 Stephany Mota RHU 2018</p>						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"/> Hosp. Das Clínicas/RR - HCR _____ <input type="checkbox"/> Hosp. Lotte Ins - HLI _____ <input type="checkbox"/> Outros _____					
	VIAS AÉREAS <input checked="" type="checkbox"/> Livre <input type="checkbox"/> Obstrução Parcial <input type="checkbox"/> Obstrução Total <input type="checkbox"/> Corpo estranho <input type="checkbox"/> Edema de Glote <input type="checkbox"/> Outro: _____	VENTILAÇÃO <input type="checkbox"/> Apneia _____ <input type="checkbox"/> Dispnéia _____ <input type="checkbox"/> Bradipneia _____ <input type="checkbox"/> Taquipneia _____ <input type="checkbox"/> Roncos _____ <input type="checkbox"/> Sibilos _____ <input type="checkbox"/> Respiração paradoxal _____	CIRCULAÇÃO <input type="checkbox"/> Bradicardico _____ <input type="checkbox"/> Taquicardico _____ <input type="checkbox"/> Arritmico _____ <input type="checkbox"/> Enchimento capilar acima de 2" _____ <input type="checkbox"/> Ausente _____ <input type="checkbox"/> Cianose central _____ <input type="checkbox"/> Cianose de extremidade _____	AVAL. NEUROLOGICA <input checked="" type="checkbox"/> AVDN _____ <input type="checkbox"/> Miase _____ <input type="checkbox"/> Midriase _____ <input type="checkbox"/> Anisocoria [] D [] E _____ <input type="checkbox"/> Aparelamente Alcoolizado _____ <input type="checkbox"/> DNV _____																																																																																									
					AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA <table border="1"> <tr> <td rowspan="5"> Pele <input checked="" type="checkbox"/> Corada _____ <input type="checkbox"/> Quente _____ <input type="checkbox"/> Pálida _____ <input type="checkbox"/> Fria _____ <input type="checkbox"/> Úmida _____ <input type="checkbox"/> Seca _____ <input type="checkbox"/> Cianótica _____ </td> <td rowspan="5"> Cabeça <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriação _____ <input type="checkbox"/> Lacerção _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Afundamento _____ <input type="checkbox"/> Luxação _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Fer. penetrante _____ </td> <td rowspan="5"> Face <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Fenimento ocular _____ <input type="checkbox"/> Luxação _____ <input type="checkbox"/> Mandíbula _____ </td> <td rowspan="5"> Pescoço <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Desvio da traquéia _____ <input type="checkbox"/> Enfisema subcutâneo _____ </td> <td rowspan="5"> Torax <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Tórax Instável _____ <input type="checkbox"/> Tamponamento _____ <input type="checkbox"/> Fenda Aspirativa _____ <input type="checkbox"/> Empalamento _____ </td> <td rowspan="5"> Abdome <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Destrang. _____ <input type="checkbox"/> Distendido _____ <input type="checkbox"/> Em tábua _____ <input type="checkbox"/> Doloroso _____ <input type="checkbox"/> Evisceração _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>					Pele <input checked="" type="checkbox"/> Corada _____ <input type="checkbox"/> Quente _____ <input type="checkbox"/> Pálida _____ <input type="checkbox"/> Fria _____ <input type="checkbox"/> Úmida _____ <input type="checkbox"/> Seca _____ <input type="checkbox"/> Cianótica _____	Cabeça <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriação _____ <input type="checkbox"/> Lacerção _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Afundamento _____ <input type="checkbox"/> Luxação _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Fer. penetrante _____							Face <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Fenimento ocular _____ <input type="checkbox"/> Luxação _____ <input type="checkbox"/> Mandíbula _____	Pescoço <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Desvio da traquéia _____ <input type="checkbox"/> Enfisema subcutâneo _____	Torax <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Tórax Instável _____ <input type="checkbox"/> Tamponamento _____ <input type="checkbox"/> Fenda Aspirativa _____ <input type="checkbox"/> Empalamento _____	Abdome <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Destrang. _____ <input type="checkbox"/> Distendido _____ <input type="checkbox"/> Em tábua _____ <input type="checkbox"/> Doloroso _____ <input type="checkbox"/> Evisceração _____																																																																								
					Pele <input checked="" type="checkbox"/> Corada _____ <input type="checkbox"/> Quente _____ <input type="checkbox"/> Pálida _____ <input type="checkbox"/> Fria _____ <input type="checkbox"/> Úmida _____ <input type="checkbox"/> Seca _____ <input type="checkbox"/> Cianótica _____																	Cabeça <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriação _____ <input type="checkbox"/> Lacerção _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Afundamento _____ <input type="checkbox"/> Luxação _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Fer. penetrante _____	Face <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Fenimento ocular _____ <input type="checkbox"/> Luxação _____ <input type="checkbox"/> Mandíbula _____	Pescoço <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Desvio da traquéia _____ <input type="checkbox"/> Enfisema subcutâneo _____	Torax <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Tórax Instável _____ <input type="checkbox"/> Tamponamento _____ <input type="checkbox"/> Fenda Aspirativa _____ <input type="checkbox"/> Empalamento _____	Abdome <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Destrang. _____ <input type="checkbox"/> Distendido _____ <input type="checkbox"/> Em tábua _____ <input type="checkbox"/> Doloroso _____ <input type="checkbox"/> Evisceração _____																																																																			
AVALIAÇÃO CARDIACA <table border="1"> <tr> <td rowspan="5"> Pélvica <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Instabilidade _____ </td> <td rowspan="5"> Coluna Dorsal <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ </td> <td rowspan="5"> MMSS <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Luxações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Amputação _____ </td> <td rowspan="5"> MMII <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Luxações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Amputação _____ </td> <td rowspan="5"> QUEIMADURAS <input type="checkbox"/> CABO _____ <input type="checkbox"/> PÉS/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> TAUZ/ABD/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> TÓX/ABD/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> GENITALIA _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> TOTAL % _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>					Pélvica <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Instabilidade _____	Coluna Dorsal <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____	MMSS <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Luxações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Amputação _____	MMII <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Luxações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Amputação _____	QUEIMADURAS <input type="checkbox"/> CABO _____ <input type="checkbox"/> PÉS/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> TAUZ/ABD/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> TÓX/ABD/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> GENITALIA _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> TOTAL % _____																																																																																				
Pélvica <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Instabilidade _____	Coluna Dorsal <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Hematoma _____ <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____	MMSS <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Luxações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Amputação _____	MMII <input type="checkbox"/> Contusão _____ <input type="checkbox"/> Escoriações _____ <input type="checkbox"/> Luxações _____ <input type="checkbox"/> Lacerções _____ <input type="checkbox"/> Fratura _____ <input type="checkbox"/> Amputação _____	QUEIMADURAS <input type="checkbox"/> CABO _____ <input type="checkbox"/> PÉS/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> TAUZ/ABD/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> TÓX/ABD/PIRÉS _____ <input type="checkbox"/> GENITALIA _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> MBD _____ <input type="checkbox"/> TOTAL % _____																																																																																									
AVALIAÇÃO CARDIACA <table border="1"> <tr> <td rowspan="5"> GRAVIDADE COMPROVADA <input type="checkbox"/> ILESO _____ <input type="checkbox"/> PEQUENA _____ <input type="checkbox"/> MÉDIA _____ <input type="checkbox"/> SEVERA _____ </td> <td rowspan="5"> AFFECÇÃO CLÍNICA <input type="checkbox"/> Respiratória _____ <input type="checkbox"/> Neurológica _____ <input type="checkbox"/> Psiquiátrica _____ <input type="checkbox"/> Metabólica _____ <input type="checkbox"/> Cardiovascular _____ <input type="checkbox"/> Aborto _____ </td> <td rowspan="5"> HISTÓRIA PREGRESSA <input type="checkbox"/> Diabetes _____ <input type="checkbox"/> Cardiopatia _____ <input type="checkbox"/> HAS _____ <input type="checkbox"/> Medicação de uso _____ </td> <td colspan="2"> HISTÓRIA PREGRESSA <input type="checkbox"/> Alergias _____ <input type="checkbox"/> Outros _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> </table>					GRAVIDADE COMPROVADA <input type="checkbox"/> ILESO _____ <input type="checkbox"/> PEQUENA _____ <input type="checkbox"/> MÉDIA _____ <input type="checkbox"/> SEVERA _____	AFFECÇÃO CLÍNICA <input type="checkbox"/> Respiratória _____ <input type="checkbox"/> Neurológica _____ <input type="checkbox"/> Psiquiátrica _____ <input type="checkbox"/> Metabólica _____ <input type="checkbox"/> Cardiovascular _____ <input type="checkbox"/> Aborto _____	HISTÓRIA PREGRESSA <input type="checkbox"/> Diabetes _____ <input type="checkbox"/> Cardiopatia _____ <input type="checkbox"/> HAS _____ <input type="checkbox"/> Medicação de uso _____	HISTÓRIA PREGRESSA <input type="checkbox"/> Alergias _____ <input type="checkbox"/> Outros _____																																																																																					
GRAVIDADE COMPROVADA <input type="checkbox"/> ILESO _____ <input type="checkbox"/> PEQUENA _____ <input type="checkbox"/> MÉDIA _____ <input type="checkbox"/> SEVERA _____	AFFECÇÃO CLÍNICA <input type="checkbox"/> Respiratória _____ <input type="checkbox"/> Neurológica _____ <input type="checkbox"/> Psiquiátrica _____ <input type="checkbox"/> Metabólica _____ <input type="checkbox"/> Cardiovascular _____ <input type="checkbox"/> Aborto _____	HISTÓRIA PREGRESSA <input type="checkbox"/> Diabetes _____ <input type="checkbox"/> Cardiopatia _____ <input type="checkbox"/> HAS _____ <input type="checkbox"/> Medicação de uso _____	HISTÓRIA PREGRESSA <input type="checkbox"/> Alergias _____ <input type="checkbox"/> Outros _____																																																																																										
Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)																																																																																													
INCIDENTE	<input type="checkbox"/> Cancelamento _____ <input type="checkbox"/> Recusa de Atendimento _____ <input type="checkbox"/> Não se encontrava no local _____ <input type="checkbox"/> Recusa de hospitalização _____ <input type="checkbox"/> Trote _____ <input type="checkbox"/> Bombeiro no local: _____		MULTIPLOS MEIOS ACIONADOS																																																																																										
			<input type="checkbox"/> Polícia Militar _____ <input type="checkbox"/> Guarda Municipal _____ <input type="checkbox"/> SMTRAN _____ <input type="checkbox"/> Bombeiro _____ <input type="checkbox"/> Outros: _____																																																																																										
RCP	<input type="checkbox"/> Iniciada as: _____ Término as: _____ <input type="checkbox"/> RCP com sucesso _____ <input type="checkbox"/> RCP sem sucesso _____ <input type="checkbox"/> Obs: _____		OBSERVAÇÕES <p style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block;">SAMU 192-BV CONFERE COM ORIGINAL Em 21/10/18/19 Stephany Mota RHU 2018</p>																																																																																										
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"/> Hosp. Das Clínicas/RR - HCR _____ <input type="checkbox"/> Hosp. Lotte Ins - HLI _____ <input type="checkbox"/> Outros _____																																																																																										

PERTINÊNCIA DO PACIENTE	Descrição:
	Nome do Receptor:
	Função do Receptor:
	Assinatura do Receptor:
TERMO DE RECUSA	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:
	Assinatura do Paciente:
	RG:
	TESTEMUNHA 01:
RG:	
TESTEMUNHA 02:	
RG:	

GESTANTE
 IG p/ semana: _____ Movimentos fetais: _____
 Perda de líquido: _____ BCF: _____
 [] Com cartão [] Sem cartão

MATERIAL E MEDICAÇÃO
 01 Sirvance 20 ml 01 corp. dypen-5
 01 agulha 40x12 02 pct. 80g
 01 Scop 23
 01 fáscia hong 03 pcts de 400g
 fe 6

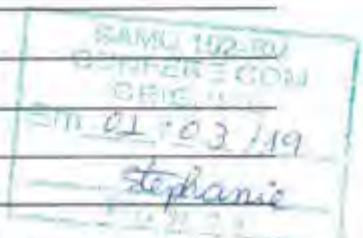
Abertura Ocular	Classificação	Pontos
Olhos abertos previamente à estimulação	Espontânea	0
Abertura ocular em sum de voz: normal ou em voz alta	Ao Som	5
Abertura ocular após em estimulação de extremidade dos dedos	A Pressão	2
Ausência persistente de abertura ocular, sem fatores de interferência	Ausente	1
Olhos fechados devido a fator local	Não Testável	NT
Resposta Vocal	Pontos	
Resposta adequada relativamente ao nome, local e data	Orientada	5
Resposta não orientada mas comunicação coerente	Confusa	4
Palavras isoladas ininteligíveis	Palavras	3
Apenas gemidos	Sons	2
Ausência de resposta auditiva, sem fatores de interferência	Ausente	1
Fator que interfere com a comunicação	Não Testável	NT
Resposta motora	Pontos	
Comprimento de ordens com 2 etapas	A ordem	
Elevação de mão acima do nível da clavícula ao estímulo de cabeça ou pestoço	Localizadora	5
Flexão rápida do membro superior ao nível do cotovelo, padrão predominantemente não anormal	Flexão normal	4
Flexão rápida do membro superior ao nível do cotovelo, padrão predominantemente claramente anormal	Flexão anormal	3
Extensão do membro superior ao nível do cotovelo	Extensão	2
Ausência de movimentos dos membros superiores/inferiores, sem fatores de interferência	Ausente	1
Fator que limita resposta motora	Não testável	NT



18 MAR 2019
 GENTE SEGURADORA S/A
 Ar. Césio Júlio Bezerra, AM - Boa Vista - RA

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

Equipe atendente para ocorrência trânsito
 guinde de moto vítima encontra de deitado
 deitado no asfalto, reboligado, orientado, farto
 hoto, apresentando álcool exalado, com deslocamen-
 to pulso (O) feito protocolo colar mais colar mais
 reboligado é menor, sobre de SFR verificado os
 55 cm, feito analgesico conforme foi orientado pelo
 medico e encaminhado ao trauma



Tec. Suly
 Covi 46 342249

Assinatura e carimbo do profissional

Onze dias
Necessário o atendimento
com a piel ex
não é de modos red
l a piel
com laur na piel

<p>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N Novo Planalto Tel (95) 2121-0620</p>
<p><u>AUTENTICAÇÃO</u></p>
<p>20 FEB 2019</p>
<p>Certifico e sou Faz que a presente cópia é da Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital</p>





Nome: LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES

Cód. Pac.: 64925

Data: 29/12/2018 Idade: 27A Procedência: ELETIVO

Médico Solicitante: JONATHAS C. LOPES

RESONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Protocolo:

Exame realizado pelas técnicas spin-eco (SE) e turbo spin-eco (TSE), ponderadas em T1, T2 SPIR e densidade de prótons, com aquisição multiplanar e com cortes de 4mm.

ÁREA DE BIMISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

Indicação clínica:

- Lesão ligamentar.

18 MAR 2019

Relatório:

- Artefato de movimentação do paciente, degradando algumas imagens e sequências.
- Sinais de rotura completa do ligamento cruzado anterior e posterior, com fibras ligamentares redundantes e irregulares ao nível da região intercondilar.
- Rotura complexa do menisco lateral, com aspecto em alça de balde(descontínuo), caracterizada por indefinição/amputação do corpo/corno posterior e fragmento fletido instável acolado a raiz anterior do menisco.
- Menisco medial íntegro, sem sinais de rotura franca.
- Pequeno/moderado derrame articular.
- Rotura completa do ligamento colateral medial (não caracterizado).
- Alteração de sinal e espessamento junto a inserção proximal do ligamento colateral lateral, podendo estar relacionado a estiramento ou mesmo a rotura intersticial.
- Erosões na cartilagem de revestimento patelar, destacando-se no vértice, sem envolvimento ósseo.
- Irregularidade superficial na cartilagem de revestimento troclear, sugerindo condropatia.
- Demais estruturas tendíneas preservadas.
- Cisto poplíteo, medindo aproximadamente 2,3 cm.
- Discreta alteração de sinal de fibras musculares do sóleo, junto a cabeça da fibula, por estiramento.
- Restante das estruturas musculares sem alterações significativas.

SEGURO: SEGURODA S/A
Av. Central do Brasil, 444 - Bos. Vista - RR

Dr. Juliano Medeiros, RQE: 443
Responsável Técnico:

Dr. Leomar Hitotuzi CRM 1232

Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação da mesma pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.



NEGADO

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

Rio de Janeiro, 25 de Março de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190205214

Vítima: LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES

Data do Acidente: 21/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: LUANA AMORIM DE SOUZA LOPES

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

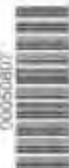
Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 0161301616 - Carta_D4 - INVALIDEZ



00050007

Carta nº 14105751

2611127- C3/ 2019-03299/ INVALIDEZ



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

Processo: 08168396020198230010

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 **LUIS FERNANDO DAS NEVES NUMES**, 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 **21/10/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **01/03/2019**.

Portanto, em que pese o requerimento da indenização na via administrativa, houve a NEGATIVA da Seguradora responsável pela regulação, haja vista, a ausência de sequelas.

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

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

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

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

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.

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;

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)

DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

DA INEXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE

É incontroverso que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber o Seguro Obrigatório DPVAT no que se refere à cobertura de invalidez permanente, uma vez que o próprio laudo médico acostado nos autos pelo autor constata a ausência de lesões de caráter permanente.

Verifica-se, outrossim, que a parte autora ingressou com o requerimento administrativo, o qual foi negado pela Seguradora Reguladora, ante a ausência de lesões indenizáveis.

Frisa-se que nem todas as lesões ocasionadas por acidente automotor são passíveis de indenização, pois para caracterizar invalidez permanente passível de indenização imprescindível que haja perda definitiva ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável, ao fim do tratamento médico.

Deste modo, a Lei 6194/74 considera invalidez permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte. Por essa razão, lesões meramente estéticas, temporárias, ou que de qualquer forma não venham acarretar comprometimento de órgão ou função, não serão passíveis de indenização. É exatamente o caso dos autos.

Em análise ao processo administrativo e aos documentos médicos juntados pela própria parte autora, conclui-se que o acidente ocasionou ao autor lesões que não acarretaram incapacidade funcional ou para realização de atividades ordinárias, portanto, não são passíveis de indenização.

Assim, verificada a inexistência de invalidez permanente, deverá o pedido autoral ser julgado IMPROCEDENTE, nos termos do art. 487, I, CPC.

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

O seguro obrigatório DPVAT é regido pela Lei n.º 6.194/74, tendo sido alterada pela Lei n.º 11.945/09, e discute matéria referente à modalidade de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Assim, temos que o seguro DPVAT dá cobertura apenas às indenizações ocasionadas por morte, invalidez e reembolso de despesas de assistências médicas e suplementares, não tendo abrangência sobre qualquer outra indenização que não seja as especificadas na letra da lei.

Verifica-se, porém, que as provas produzidas nos autos, demonstram e comprovam o contrário do que alega o Autor, o **LAUDOS MÉDICOS** atestam que a lesão apresentada é apenas temporária/recuperável, o que, por certo, não pode ser considerada INVALIDEZ, não havendo previsão de cobertura pela Lei do DPVAT.

Vale ressaltar que o convenio/seguradoras é responsável apenas pelo pagamento das indenizações dispostas na Lei 11.945/09, não podendo ter interpretação extensiva a pretensões de cunho particular por parte do Autor, que não tenham qualquer ligação com a matéria em questão.

Conclui-se assim ser impossível juridicamente o pedido do Autor, e, por ser impossível juridicamente o pedido, requer que a presente demanda seja julgada IMPROCEDENTE.

DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

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.

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral⁴.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima⁵.

Frisa-se que 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.

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

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

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

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Autora, 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.

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.

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 HOUVE 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.”

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.

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 citação⁷.

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 ação⁸.

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, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

⁶“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIAÇÃO 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“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁸art. 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 permanente, conforme 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 expresso 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, 17 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 nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;
- 4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;
- 5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;
- 6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

TABELA DE GRAADAÇÃO

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-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonómica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonómica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	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 inferiores					
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\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda integral (rebitada 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; **JOSELAINA 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 nº 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 **LUIS FERNANDO DAS NEVES NUMES**, em curso perante a **4ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08168396020198230010.

Rio de Janeiro, 17 de junho de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINA 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 Rationalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

PERÍODO SEDE OU DA FIANAL QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF:

33.3.0028479-6

Tipo Jurídico:

Sociedade anônima

Ponto Empresarial:

Normal

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Último Arquivamento:

00003181101 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0028479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Boleto(s): 102595004

Wash: ICCS2023-0710-4232 #033-7CCB945DABD4



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:

Código do Ato	Código Evento	Orde.	Descrição do ato / Descrição do evento
017	999	1	Ata de Reunião do Conselho de Administração / Ata de Reunião do Conselho de Administração
	1001	XXXX	XX
	1002	XXXX	XX
	1003	XXXX	XX
	1004	XXXX	XX

Representante legal da empresa

Local	Nome:	
	Assinatura:	
Data	Telefone de contato:	
	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

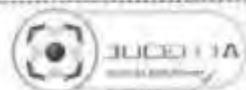
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

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

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO EM 26/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149055 - demais constantes no termo de autenticação.

Autenticação: FDE9713807A08220CF004866A9053C988FD0C68740F7338456AF0A80C1F08

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o N° de protocolo. Pág. 2/11



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 Darnadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salzano, 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 Mauricio 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 TÓRRES, brasileiro, casado, seguritário, 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) HELIÓ BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

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

CR *BR*

Juiza Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S.A.
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2010/017233-4 Data da protocolo: 26/01/2010
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e constante no registo de autenticações.

Autenticação: F069713662A48220CPDE885EPA005E0CTBPF052F68740F333X19CAF18A617A8

Para validar o documento acesse <http://www.judicial.ej.judv.br/validador/consolidaDigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 3/3



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



Companhia; e (c) CRISTIANE FERREIRA DA SILVA, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de Identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, pelta 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 incorso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 5.404, 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, ratificar 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:

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

*João Alves Barbosa Filho
Andrea Louise Ruano Ribeiro*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

NIRE: 333.0028479-8 Postulado: 00-2018/017153-8 Data de protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUITETOAMENTO em 30/01/2018 sob o número 0003949055 e demais documentos do Lenco de Arquitetado.

Ausentíssimo: ED6574387A46220C9DE4B5EAF9D0B7C9F8740F233E496AF01A8E1F9A

Para validar o documento acesse <https://www.juceira.ej.jus.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 8/13



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

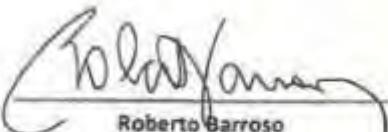


7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

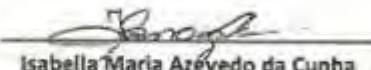
B. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabil de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), 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
Empresaria: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028879-8 PACTOOLCO: 00-2018/017113-8 Data de protocolo: 16/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 10/01/2018 sob o NÚMERO 00002169009 e demais constantes do Termo de Autenticação.
Autenticação: FD69T478EPNA48220CFDE4056KAFADE5ECE8FF0C9F88740F231E495AF0D012E8
Data válida: o documento acessar: <http://www.jucemj.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 3/3



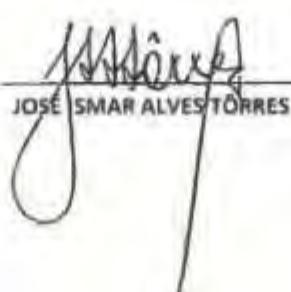
SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÓRRES, brasileiro, casado, segurário, 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 TÓRRES

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



4596507

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

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

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

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

CAPÍTULO III - ASSEMBLEIA GERAL

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE 33300284798

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC56883B2947C61B477D798CBA11812475AE92062968235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Bernardo
Secretário Geral



4896508

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 constituidos, 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

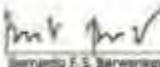
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 33300264796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0CA6883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9268296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016


Bernardo F.S. Barrenger
Secretário Geral



4398579

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 3 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2018

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C888382947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C695

Arquivamento: 00002959603 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Bemviver
Secretário Geral

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.

4998510

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 Assembleias 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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 33300284798

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF940C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7B45C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016


Bernardo F. S. Bembenek
Secretário Geral



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 alcada 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 litigio de valor superior ao limite de alcada 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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300234795

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C86683B2947C081B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C685

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo P. S. Bernardo
Secretário Geral



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

Página 6 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 33300284798

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9ADC88863B2847C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C695

Arquivamento: 00002959603 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Barbosa
Secretário Geral



4356513

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 encriturar 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 1 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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER 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 ABALO.

Autenticação: 4BFBAD0C86683B2947C819477D79BCBA11812475AE92082969235403C7648C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Bernardo
Secretário Geral



4996514

- PN*
- 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 Acta 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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300264796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C81B477D78BCBA11812475AE92082968235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

hmv jmv
Lemando F. S. Barreto
Secretário Geral



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

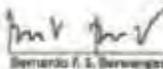
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SÓB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208298B235403C7845C686

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016


Fernando F. S. Bernenguer
Secretário Geral

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.

4996316

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 1 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

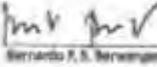
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300264790

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11512475AE8206296B235405C7B45C695

Arquivamento: 00002959603 - 11/10/2016


Bernardo P. S. Bernerger
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.

JOSE ISMAR ALVES TORRES
DIRETOR PRESIDENTE

HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR



SUBSTABELECIMENTO

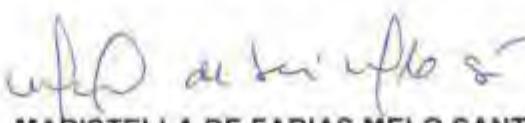
Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A; ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A; ALFA SEGURADORA S/A; ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A; AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS; ANGELUS SEGUROS S/A; ARGO SEGUROS BRASIL S/A; ARUANA SEGUROS S/A; ASSURANT SEGURADORA S.A; ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS;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





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; **JOSELAINA 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





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
4ª VARA CÍVEL - PROJUDI
DO CENTRO CÍVICO, 666 - , Fórum Adv. Sobral Pinto - 2º andar - Centro - BOA VISTA/RR - CEP:
69.301-380 - Fone: (95) 3198-4717 - E-mail: 4vcivelresidual@tjrr.jus.br

Processo: 0816839-60.2019.8.23.0010

Classe Processual: Procedimento Ordinário

Assunto Principal: Seguro

Valor da Causa: : R\$998,00

Autor(s)

LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES

Rua Sião, 48 - Doutor Sílvio Botelho - BOA VISTA/RR - CEP: 69.314-513 - Telefone: (95) 99162-1478 / 99152-3702

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

DECISÃO INICIAL

(NCPC: Art. 203, §2º)

01. Não há pedido de tutela de urgência ou de evidência.

02. Renovando meu entendimento anterior, com base nos princípios da duração razoável do processo, celeridade processual e instrumentalidade das formas, hei por bem determinar a citação *on line* da parte requerida, sem a designação de audiência de conciliação, conforme prescreve o artigo 334, § 4º, do Código de Processo Civil, ficando o réu ciente de que não apresentando defesa escrita no prazo de 15 (quinze) dias, por intermédio de advogado(s), presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos alegados na inicial, salvo se o contrário resultar da prova dos autos.

03. Essa medida se faz importante, diante do crescente número de processos nesta Vara, bem como para não inviabilizar a pauta de audiência deste juízo, além de que se torna mais econômico e viável a realização de audiência somente em casos de necessidade de produção de prova testemunhal. O que, nesse momento processual, ao meu entendimento, não restou configurado, mas futuramente poderá ser analisado por este juízo prováveis requerimentos dessa modalidade de prova judicial.

04. Em caso da parte requerida ter apresentado resposta, comparecendo espontaneamente ao processo, nos termos do § 1º do Artigo 239 do Código de Processo Civil, considero válida a citação inicial da parte. Precedente: “*A finalidade da citação é dar conhecimento ao réu da existência de ação contra ele ajuizada, portanto o comparecimento espontâneo de pessoa legalmente habilitada remedeia qualquer possível irregularidade na citação, afastando sua nulidade*” (STJ, REsp 671.755/RS, Rel. Min. Castro Meira, 2ª Turma, jul. 06.03.2007, DJ 20.03.2007, p. 259).



05. Defiro os benefícios da Justiça Gratuita, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

06. Constatou que no caso em tela, a necessidade inversão do ônus da prova em desfavor da parte requerida, nos termos do artigo 373, do Código de Processo Civil.

07. Eventual requerimento da parte para realização de exame pericial deverá constar expressamente da peça processual, sob pena de ser entendido desinteresse da parte na realização desta espécie de prova, prosseguindo-se o processo em seus ulteriores termos.

08. Nesse aspecto, neste momento processual já nomeio como perito(s)-médico(s) deste juízo o **Dr. Fernando Bernardo de Oliveira**, devendo o(a) senhor(a) Escrivão(a) no momento processual adequado marcar o exame pericial da parte autora de acordo com o cronograma de disponibilidade fornecido pelo mencionado profissional, conforme comunicação dirigida a este juízo, no endereço ali indicado.

09. Ressalvado meu entendimento pessoal sobre o tema, entretanto considerando as recentes decisões adotadas pelo Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, em nome do princípio da duração razoável do processo, hei por bem seguir aquele entendimento e, via de consequência, arbitrar os honorários do(a) senhor(a) perito(a) judicial em **R\$ 500,00 (quinhentos reais)**.

10. Assim, nos termos do § 1º, do Artigo 95 do Código de Processo Civil, determino o recolhimento prévio do respectivo valor em Cartório, dentro do prazo da contestação e respostas - 15 (quinze) dias, pela parte Requerida (**SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**), mediante guia própria, no site do TJ-RR, dando ciência ao(à) senhor(a) perito(a) judicial do depósito e para o início do exame.

11. Com a finalização do 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. Caso não seja recolhida a importância, no prazo fixado acima, será considerada falta de interesse da parte na realização dessa prova, seguindo-se o processo em seus demais atos processuais.

12. Em caso de necessidade de exames complementares (Raio-X, Tomografia computadorizada, etc.), deverá o(a) Senhor(a) Perito(a) Judicial comunicar este juízo para intimação da parte para complementar o valor do exame médico-pericial, em nova decisão.

13. Fixo o prazo de 15 (quinze) dias para apresentação do laudo pericial, nos termos do Artigo 465 do Código de Processo Civil.

14. Deverá ainda o(a) Senhor(a) Escrivão(ã) providenciar o acesso aos documentos necessários ao(à) Senhor(a) Perito(a), via Sistema Virtual do PROJUDI, para o exame pericial e/ou fotocópias das principais peças processuais (se for o caso), essas últimas às expensas das partes.

15. Com a apresentação do laudo, deverá o(a) Senhor(a) Escrivão(ã) Judicial intimar as



partes, via sistema PROJUDI, conforme disposto no parágrafo único do Artigo 433 do Código de Processo Civil.

16. Intimem-se as partes para, querendo, no prazo legal, contados da intimação desta decisão, indicar assistente técnico e apresentar seus quesitos, conforme faculdade do § 4º do Artigo 477 do Código de Processo Civil.

17. Nesse mesmo prazo, fica a parte intimada do dever de comparecimento ao local e horário indicado, ficando ainda à disposição do(a) Senhor(a) Perito(a) Judicial, pelo prazo necessário e suficiente para a realização da perícia técnica. (O(a) Senhor(a) Perito(a) Judicial deverá previamente indicar a este Juízo o local, horário ou outra forma de agendamento, através do Cartório, independente de nova decisão).

18. Nos termos do Artigo 474 do Código de Processo Civil, determino ao(à) Sr.(a) Escrivão(ã) que dê ciência às partes, via intimação pelo sistema PROJUDI aos seus respectivos advogados cadastrados, da data e local indicado pelo Senhor Perito para ter início à produção da prova pericial a entrega do laudo pericial, intimem-se as partes para ciência, com prazo de 05 (cinco) dias.

19. Para se alcançar maior celeridade e agilidade na tramitação dos processos, nos termos do inciso XIV^[1] do Artigo 93 da Constituição Federal, determino aos servidores do Cartório desta Vara para adotar os comandos e procedimentos ordinatórios, sem caráter decisório, objetivando a rápida solução da demanda e finalização da prestação jurisdicional, ainda que isso importe em outros atos de caráter conciliatório, administração e executórios, que deverão ser reduzidos a termo o Ato Ordinatório(Portaria Conjunta nº 001/2016 - publicada no DJe n.º 5876) ou lavrada a respectiva certidão.

20. Cumpra-se, com as cautelas de estilo.

Boa Vista/RR, data constante do sistema.

Jarbas Lacerda de Miranda
Juiz de Direito Titular da 4ª Vara Cível
(Assinado digitalmente)

^[1] XIV os servidores receberão delegação para a prática de atos de administração e atos de mero expediente sem caráter decisório; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004).

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

Informações Gerais	Informações Adicionais	Partes	Movimentações	Apensamentos (0)	Vínculos (0)					
Reais										
Filtros										
12 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 12										
500 por pág. 1										
Seq.	Data	Evento	Movimentado Por							
12	24/06/2019 14:09:52	RENÚNCIA DE PRAZO DE LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES Referente ao evento CONCEDIDO O PEDIDO (06/06/2019)	EDSON SILVA SANTIAGO Advogado							
11	24/06/2019 00:03:50	LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA (Pelo advogado/curador/defensor de LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES) em 24/06/2019 com prazo de 5 dias úteis *Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (06/06/2019) e ao evento de expedição seq. 8.	SISTEMA CNJ							
10	18/06/2019 16:42:16	JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO Cumprimento de intimação - Referente ao evento CONCEDIDO O PEDIDO (06/06/2019)	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador							
9	12/06/2019 15:49:18	LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 12/06/2019 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 6) CONCEDIDO O PEDIDO (06/06/2019) e ao evento de expedição seq. 7.	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador							
8	12/06/2019 14:24:41	EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO Para advogados/curador/defensor de LUIS FERNANDO DAS NEVES NUNES com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento CONCEDIDO O PEDIDO (06/06/2019)	ALDENEIDE NUNES DE SOUSA Analista Judiciário							
7	12/06/2019 14:24:41	EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento CONCEDIDO O PEDIDO (06/06/2019)	ALDENEIDE NUNES DE SOUSA Analista Judiciário							
6	06/06/2019 12:46:46	CONCEDIDO O PEDIDO	JARBAS LACERDA DE MIRANDA Magistrado							
5	03/06/2019 10:47:07	CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL	SISTEMA CNJ							
4	03/06/2019 10:47:07	RECEBIDOS OS AUTOS	SISTEMA CNJ							
3	03/06/2019 10:47:07	REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR Registro de Distribuição	SISTEMA CNJ							



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RORAIMA

CONVÊNIO N.º 06/2015

TERMO DE CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO INSTITUCIONAL QUE ENTRE SI CELEBRAM O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RORAIMA E A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, NOS TERMOS ABAIXO ADUZIDOS.

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RORAIMA, CNPJ N° 34.812.669/0001-08, com sede na Cidade de Boa Vista, Estado de Roraima, na Praça do Centro Cívico, nº 796, neste ato representado por seu **PRESIDENTE DESEMBARGADOR ALMIRO PADILHA**, CPF nº 305.269.730-72, e a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, na qualidade de gestora do Seguro DPVAT no Brasil, neste ato representado pelo seu Diretor Jurídico, **MARCELO DAVOLI**, doravante denominada **SEGURADORA LÍDER**, ajustam a celebração do presente **CONVÊNIO**, sob sujeição às normas da lei 8.666/93, de 21 de junho de 1993, fazendo-o em observância das seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente convênio o estabelecimento das bases de cooperação entre as partes, no âmbito das suas respectivas áreas de atuação, com vistas à realização de perícia médicas judiciais em ações envolvendo o Seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos automotores de Via Terrestre – DPVAT.

1.1 a REALIZAÇÃO DAS PERÍCIAS JUDICIAIS PODERÁ SER INDICADA PELOS MAGISTRADOS em quaisquer ações que envolvam o Seguro DPVAT, independente de qual seja a entidade/seguradora demanda;

1.2 O Magistrado indicará perito de sua confiança, ficando facultada as partes a indicação de assistentes técnicos para acompanhamento das avaliações médicas;



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RORAIMA

1.3 As perícias realizadas serão pagas pela SEGURADORA LÍDER a um **valor fixo de R\$ 200,00 (duzentos reais)**, independente de seu resultado (constatação ou não de invalidez permanente da vítima periciada).

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DOS CONVENENTES DOS COMPROMISSOS DOS PARTÍCIPES

Para cumprimento do presente convênio, os convenientes comprometem-se a implementar ações conjuntas, observada a legislação em vigor.

2.1. Compete ao TRIBUNAL:

2.1.1. Dar ciência a todos os Magistrados competentes para julgamento de ações relacionadas ao seguro DPVAT acerca do conteúdo do presente convênio, destacando a importância da realização de perícias médicas para identificação da legitimidade das partes e do correto valor a indenizar;

2.1.2. Garantir a indicação de perito e as intimações: da parte autora, para realização da perícia médica; e de ambas as partes para ciência de que a perícia poderá ser acompanhada por assistentes técnicos de ambas as partes;

2.2. Compete à SEGURADORA LÍDER:

2.2.1. Receber as intimações acerca das periciais judiciais designadas e providenciar assistentes técnicos para acompanhamento das avaliações médicas;

2.2.2. Providenciar o pagamento das perícias judiciais realizadas processo a processo, a um valor fixado individual de R\$ 200,00 (duzentos reais), independente do resultado da avaliação médica realizada e da gravidade da lesão apresentada pela vítima/autor da ação.

2.2.3. Providenciar as comprovações dos pagamentos das periciais judiciais realizadas nos autos, na forma da Lei.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

O presente Convênio entrará em vigor a partir da data da sua assinatura, e terá vigência pelo período de 60 (sessenta) meses.

CLÁUSULA QUARTA – DA RESCISÃO



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RORAIMA

O presente Convênio poderá ser rescindido, observando-se o prazo de 30 (trinta) dias para a comunicação por escrito, sem que assista a qualquer das partes direito a indenização.

CLÁUSULA QUINTA - DA PUBLICAÇÃO

O extrato do presente Contrato será publicado na imprensa oficial (Diário da Justiça Eletrônico), em obediência ao disposto do parágrafo único, do art.61 da lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

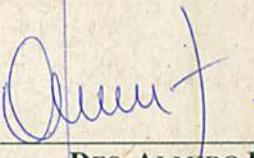
Este convênio não acarretará nenhum ônus financeiro aos participes, motivo pelo qual não se consigna dotação orçamentária.

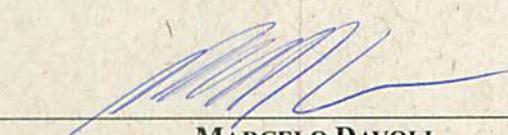
CLÁUSULA SÉTIMA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Boa Vista-RR como competente para dirimir questões decorrentes deve convênio.

Assim, justos e combinados, os participes assinam o presente instrumento em duas (02) vias de igual teor, juntamente com as testemunhas abaixo, a tudo presentes.

Boa Vista-RR, 12 de agosto de 2015.


DES. ALMIRO PADILHA
PRESIDENTE DO TJRR


MARCELO DAVOLI
DIRETOR JURÍDICO DA SEGURADORA LÍDER

Testemunhas:

Nome: JOAQUIM ALVES BARBOSA Júnior

CPF: 018.470.804-91

Nome: BRUNO FURMAN

CPF: 815.622.762-04



86640000000-0 48070574106-8 02019070900-4 10190034605-3

GUIA DE ARRECADAÇÃO JUDICIÁRIA

Órgão: FUNDO ESPECIAL DO PODER JUDICIÁRIO DE RORAIMA	CNPJ: 05.741.060/0001-89	Agência: 3797-4	Conta: 51669-4	Valor do Documento: R\$ 48,07	Vencimento: 09/07/2019
Comarca: BOA VISTA	Nº G.A.J: 010.19.0034605	Valor da Causa: R\$ 998,00	Processo: 0816839-60.2019.8.23.0010		
Contribuinte: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S/a				CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04	Autenticação Mecânica



Órgão: FUNDO ESPECIAL DO PODER JUDICIÁRIO DE RORAIMA	CNPJ: 05.741.060/0001-89	Agência: 3797-4	Conta: 51669-4	Valor do Documento: R\$ 48,07	Vencimento: 09/07/2019
Comarca: BOA VISTA	Nº G.A.J: 010.19.0034605	Valor da Causa: R\$ 998,00	Processo: 0816839-60.2019.8.23.0010		
Contribuinte: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S/a				CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04	
Descrição das receitas				Valor R\$	
01. AGRAVOS				R\$ 18,07	
02. Taxa Judiciária II				R\$ 30,00	
OBS.:	<p>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 DESTE PAGAMENTO, AS INFORMAÇÕES DE QUITAÇÃO DESTA GUIA COM A JUNTADA DE COMPROVANTE BANCÁRIO CONTENDO O CÓDIGO DE BARRAS DA GUIA.</p>				
Autenticação Mecânica					



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/06/2019 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.01
1251301251 SEGUNDA VIA 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: J BARBOSA ADVOGADOS ASS
AGENCIA: 1251-3 CONTA: 31.969-4
=====

Convenio FUNDEJUR - REC CUSTAS JUD
Codigo de Barras 86640000000-0 48070574106-8
02019070900-4 10190034605-3

Data do pagamento 26/06/2019
Valor Total 48,07

DOCUMENTO: 062601
AUTENTICACAO SISBB: C.2CA.611.55C.1DB.A2C