

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário de Roraima

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

Operação realizada com sucesso. Protocolo: 2386622820190626163417

Processo 0817774-03.2019.8.23.0010 ☆ - (16 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário

Assunto Principal: 9597 - Seguro

Nível de Sigilo: Público

Pendências

Intimações: Ver Intimação Evento de 18/06/2019 - Prazo: 19/06/2019 à 27/06/2019 (5 dias): DECLARADA INCOMPETÊNCIA
Cumprir Prazo

Informações Gerais

Informações Adicionais

Partes

Movimentações

Apensamentos (0)

Vínculos (0)

Reakes

Realçar Movimentos de: ☐ Magistrado ☐ Servidor ☐ Advogado ☐ Membro MP ☐ Defensor ☐ Procurador ☐ Outros ☐ Audiência
Ocultar Movimentos: ☐ Inválidos ☐ Sem Arquivo ☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por: ☐ Advogado ☐ Defensor de Justiça ☐ Entidades Remessa ☐ Magistrado ☐ Procurador ☐ Servidor
Sequencial(Intervalo): ao Data do Movimento(Período): à
Descrição:

13 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 13

500 por pág. 1

Seq.	Data	Evento	Movimentado Por	
<input type="checkbox"/>	13	26/06/2019 16:34:17	JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO	
			JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador	
	13.1 Arquivo: Petição	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO, 2614400CONTESTACAO01.PDF	Público	
	13.2 Arquivo: DOCS	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO, 2614400CONTESTACAOAnexo01.PDF	Público	
	13.3 Arquivo: KIT SEGURADORA	Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHOJOAO ALVES BARBOSA FILHO, 2614400CONTESTACAOAnexo02.PDF	Público	
	12	18/06/2019 09:53:55	LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 18/06/2019 com prazo de 5 dias úteis *Referente ao evento (seq. 6) DECLARADA INCOMPETÊNCIA (17/06/2019) e ao evento de expedição seq. 8.	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO Procurador
	11	18/06/2019 09:31:39	RECEBIDOS OS AUTOS	SISTEMA CNJ
<input type="checkbox"/>	10	18/06/2019 09:31:39	REDISTRIBUÍDO POR PREVENÇÃO EM RAZÃO DE INCOMPETÊNCIA 3ª Vara Cível	Francivaldo Galvão Soares Distribuidor
	9	18/06/2019 08:09:02	REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR Redistribuição	ALDENEIDE NUNES DE SOUSA Analista Judiciário
	8	18/06/2019 08:08:47	EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento DECLARADA INCOMPETÊNCIA (17/06/2019)	ALDENEIDE NUNES DE SOUSA Analista Judiciário
	7	18/06/2019 08:08:39	EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO Para advogados/curador/defensor de Adenilton Mariano da Silva com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento DECLARADA INCOMPETÊNCIA (17/06/2019)	ALDENEIDE NUNES DE SOUSA Analista Judiciário
<input type="checkbox"/>	6	17/06/2019 10:48:41	DECLARADA INCOMPETÊNCIA	JARBAS LACERDA DE MIRANDA Magistrado
	5	10/06/2019 16:28:32	CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL	SISTEMA CNJ
	4	10/06/2019 16:28:32	RECEBIDOS OS AUTOS	SISTEMA CNJ
	3	10/06/2019 16:28:32	REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR Registro de Distribuição	SISTEMA CNJ
	2	10/06/2019 16:28:32	DISTRIBUÍDO POR SORTEIO 4ª Vara Cível	SISTEMA CNJ
<input type="checkbox"/>	1	10/06/2019 16:28:31	JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL	MARLON TAVARES DANTAS Advogado



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

Processo: 08177740320198230010

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 **ADENILTON MARIANO DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

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

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **10/04/2016**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **11/05/2016**.

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

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação 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.

DA EXCEÇÃO DE INCOMPETÊNCIA TERRITORIAL

O Autor, ora excepto, ao propor a ação, não observou a competência do Juízo para propor a presente demanda, uma vez que a demanda foi proposta em decorrência de acidente de trânsito.

Esclarece a ora Excipiente, apenas para melhor visualização de Vossa Excelência, que o domicílio do autor, conforme informado no comprovante de residência, está situado no município de Mucajaí, bem como o local do fato gerador do direito da mesma, conforme se vislumbra em um simples compulsar dos autos.

É absolutamente óbvio que é competente o foro do domicílio do Autor ou do local do fato gerador do direito, sendo, portanto, neste caso, sob qualquer ângulo que se examine a questão, incompetente este D. Juízo. Inclusive os documentos médicos juntados informam o endereço residencial no município de Mucajaí.

Ora, verificando-se que a ação tem por fundamento a permanente invalidez do autor, é de clareza límpida que a regra de competência aplicável para a definição do foro de processamento da demanda é a do inciso VI, alínea 'a', do art. 53 do Código de Processo Civil.

Inclusive, se a parte autora não mora na comarca, e a seguradora para fins de seguro DPVAT se representa em todo o território nacional, não seria crível a eleição do presente foro, para obtenção de indenização a título de seguro DPVAT.

Sendo assim, o fato gerador do direito do Autor, é o acidente no qual supostamente restou permanentemente inválido, sendo assim, em concordância com o entendimento da Egrégia Turma do Supremo Tribunal de Justiça, o foro competente para julgar a presente demanda é o da ocorrência do fato, qual seja, o município de Mucajaí.

Por fim, tendo em vista a incompetência *ratione loci*, requer a Excipiente que V. Exa. se digne a declinar os autos para o município de Mucajaí, por ser o Juízo competente para julgar a presente demanda.

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

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;

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

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

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

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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA:	10/03/2017
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ADENILTON MARIANO DA SILVA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 03993-4

CONTA: 000010015244-9

Nr. da Autenticação 68C9EF89F1BCAE98

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **10/04/2016**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

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

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

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

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

⁶“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. **INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO.** Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. **A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º, VIII, da Lei nº 8078/90.** 3. **Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a**

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

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

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

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

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.”

⁸**art. 1º. (...)**

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

prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

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

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

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

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 25 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 GRADAÇÃO

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

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/RR 451-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SIVIRINO PAULI**, inscrito na **101-B - OAB/RR** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **ADENILTON MARIANO DA SILVA**, em curso perante a **4ª VARA CÍVEL** da comarca de **BOA VISTA**, nos autos do Processo nº 08177740320198230010.

Rio de Janeiro, 25 de junho de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 10/03/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ADENILTON MARIANO DA SILVA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 03993-4

CONTA: 000010015244-9

Nr. da Autenticação 68C9EF89F1BCAE98

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3160585686 **Cidade:** Mucajaí **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ADENILTON MARIANO DA SILVA **Data do acidente:** 10/04/2016 **Seguradora:** AMERICAN LIFE
COMPANHIA DE SEGUROS

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE TORNOZELO ESQUERDO

Descrição do exame médico pericial: DEFICIT FUNCIONAL MODERADO DO TORNOZELO ESQUERDO

Resultados terapêuticos: LIMITAÇÃO DA FLEXO EXTENSÃO E ROTAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DE TORNOZELO ESQUERDO; EDEMA RESIDUAL; TRATAMENTO CIRÚRGICO; ALTA MÉDICA

Sequelas permanentes: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 01/03/2017

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: THIAGO DUTRA VILAR

CRM do médico: 52.95276-1

UF do CRM do médico: RJ

DANOS

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

PRESTADOR

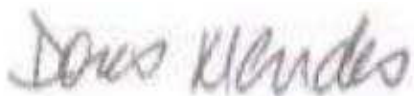
CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: DORES MENDES B C MENDES

CRM do médico: 52.25889-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3160585686 **Cidade:** Mucajaí **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ADENILTON MARIANO DA SILVA **Data do acidente:** 10/04/2016 **Seguradora:** AMERICAN LIFE
COMPANHIA DE SEGUROS

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE TORNOZELO ESQUERDO

Descrição do exame médico pericial: DEFICIT FUNCIONAL MODERADO DO TORNOZELO ESQUERDO

Resultados terapêuticos: LIMITAÇÃO DA FLEXO EXTENSÃO E ROTAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DE TORNOZELO ESQUERDO; EDEMA RESIDUAL; TRATAMENTO CIRÚRGICO; ALTA MÉDICA

Sequelas permanentes: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 01/03/2017

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: THIAGO DUTRA VILAR

CRM do médico: 52.95276-1

UF do CRM do médico: RJ

DANOS

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

PRESTADOR

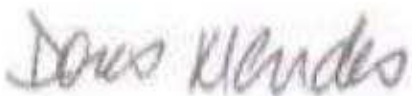
CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços


Médico revisor: DORES MENDES B C MENDES

CRM do médico: 52.25889-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PACIENTE ADENILTON MARIANO DA SILVA		CNS NATURALIDADE BOA VISTA		DATA NASCIMENTO 20/05/1998		IDADE 17a		DOCUMENTO Ignora	
TELEFONE 91471825		SEXO 1 <input checked="" type="checkbox"/> MASC. 3 <input type="checkbox"/> FEM.		1 <input type="checkbox"/> SOLTEIRO 2 <input type="checkbox"/> CASADO 3 <input type="checkbox"/> VIÚVO 4 <input checked="" type="checkbox"/> OUTROS		Documentação médica Hospitalar 			
PAI		MÃE ANTONIA SUELI DA SILVA MARIANO		BAIRRO SAGRADA FAMILIA		CIDADE MUCAJAI			
ENDEREÇO AV DEUSDESTE MEDRADA, 138		URGÊNCIA I		2 <input type="checkbox"/> FEBRIL		3 <input type="checkbox"/> FRIGIDATOLOGIA		1 2 <input type="checkbox"/> OUTROS	
MOTIVO DO ATENDIMENTO		1 <input type="checkbox"/> ADULTO		DATA DO ATENDIMENTO 10/04/2016		HORA 18:47			
SADT - EXAMES COMPLEMENTARES		1 <input type="checkbox"/> RAIO X		2 <input type="checkbox"/> ULTRASSOM		3 <input type="checkbox"/> TUMOR. COMP.		4 <input type="checkbox"/> SANGUE	
5 <input type="checkbox"/> URINA		6 <input type="checkbox"/> ECG		7 <input type="checkbox"/> OUTROS					

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA
 Paciente vítima de acidente em moto
 na esplanada, com a do Colégio

DATA / HORA / CONSULTAS ESPECIALIZADAS E PROCEDIMENTOS

Intal anca do e Unatone par et cl

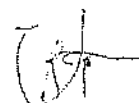

a E (ABC 000) GCS = 13

CÓDIGO ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO DATA HORA

anocado a Fratura de m E

Od = En cauto em unca do TRAUMA (16/2)

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO DATA HORA

PRESCRIÇÃO	REFERENCIAL
<p>O Dreno 18.6 + </p> <p>Traca 18.6.</p>	<p>PA = 1</p> <div data-bbox="1153 1272 1469 1588"><p>DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT</p><p>CONTEUDO NAO VERIFICADO</p><p>22 SET 2016</p><p>Gente Seguradora S.A.</p><p>Av. Capitão João Bezerra, 484 Sala 4</p><p>Boa Vista - RR - CEP 69301-410</p></div> <p> Edineia Almeida da Silva ENFERMEIRA CONCRETO 376-25</p>

OBSERVAÇÃO: (ATE 24 H) ☐

DATA ENOBRA DA ALTA: | | |

PARASITO

DATA ENROLLMENT UNIT:

ANTES DO 1º SOCORRO ☐ SIM ☐ NÃO

TONIA PATOLÓGICA

DESTINO DO CORPO 1 ☐ ENTREGUE A FAMILIA 2 ☐ I D L 3 ☐ ANATOMIA PATOLOGICA

ASS CARINHO MEDICO DESPENSÁVEL

Guia 16008587 registrada por MOTA

CONFERE COM ORIGINAL

84.013.440/0001-73
Hospital Est. Ver. José Guedes Catão
Rua Marlene Araújo S/N
CEP 69 340-000
Mucajal - RR

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



Visto por:
[Assinatura]
HGR
[Assinatura]

1600573530 10/04/2016 20:01:17 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA NOTURNO 19-07 30

Paciente: ADENILTON MARIANO DA SILVA Data Nascimento: 20/05/1998 Idade: 17 A 10 M 21 D CNS: 898004001460221 CPF: 00076433
Tipo Doc: IDENTITY 4956788 Documento: SSP RR Data Emissão: M Sexo: M Estado Civil: SOLTEIRO(A) Parda Raça/Cor: BOA VISTA - RR Naturalidade: Contato: (95) 99172-1993 Ocupação:
Mãe: ANTONIA SUELI DA SILVA MARIANO
Endereço: AVENIDA - DEUSDETE MEDRADA - 138 - CENTRO - MUCAJAI - RR

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

Queixa Principal: Dor no [Assinatura] ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

Anamnese de Enfermagem: GSC TOTAL: AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - : h):
[Assinatura] vítima acidente de moto c/ fraturas de [Assinatura]

Exame Físico: [Assinatura] Dec, lobe, n.p.a., tórax

Hipótese Diagnóstica: [Assinatura] Trauma [Assinatura]

SADT - Exames Complementares: Jean E. Gadelha Mat. 40001351
☐ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG SAME/HGB OUTROS:

PRESCRIÇÃO: [Assinatura] [Assinatura]
APRAZAMENTO: OBSERVAÇÃO:
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Nova Planalto - Tel (95) 1123-0023
AUTENTICACAO
12 MAIO 2016
Certifico e Dou Fé que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentado neste Hospital

Conduta: ☐ Alta por Decisão Médica ☐ Alta a Pedido ☐ Alta a Revelia ☐ Transferência para: [Assinatura]
☐ Ambulatório ☐ Observação (Até 24h) ☐ Internação
Data e Hora da Saída/Alta: / /

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

Assinatura do Paciente ou Responsável: Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: Joana
Data Hora: 10/04/2016 20:04:22



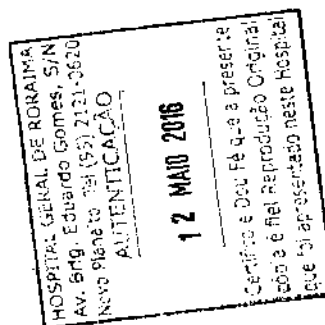
1600573530

Funktion der Trajektorie (C) in Abhängigkeit der
 Parameter + Erwartung der Zeit CD reduziert + verbessert
 CP: Intervall

Vitor Paracat Santiago
Ortopedia / Traumatologia
CRM-RR 1635

no ec

Paracat Santiago
Odontología / Traumatología
CRM-RR 1635



IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE
Adenilton Maria Silva

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO
20/05/88

9 - SEXO
M

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
*Urticária de parede da face e/ou 20
frouxidão*

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
Urticária

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)
62 fmo / 22

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO
Urticária de parede

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
22 SET 2016
Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Bon Vista - RR - CEP 69301-410
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Novo Planalto - Tel (95) 2121-0620
AUTENTICAÇÃO
12 MAR 2016
Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital

PROCEDIMENTO SOLICITADO

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
Intubação

22 - Cód. do procedimento

23 - CLÍNICA

24 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

25 - DOCUMENTO

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

27 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
Vitor R. Silva

28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
10/04/16

29 - ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO DO CONSELHO

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

30 - ACIDENTE DE TRABALHO

31 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

32 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

33 - CNPJ DA SEGURADORA

34 - CNPJ EMPRESA

35 - CNAE DA EMPRESA

36 - Nº DO BILHETE

37 - SÉRIE

38 - CBOR

39 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

40 - EMPREGADO

41 - EMPREENHADOR

42 - AUTÔNOMO

43 - DESEMPREGADO

44 - APOSENTADO

45 - NÃO SEGURO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. Órgão Emissor

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

SUS

Sistema
Único de
SaúdeMinistério
da
SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

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

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

38 - CNPJ EMPRESA

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO

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

() CNS

() CPF

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

22 SET 2016

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Bon Vista - RR - CEP 69301-410HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, 57/N
Novo Planalto Tel (95) 2121-3620
AUTENTICAÇÃO

12 MAIO 2016

Certifico e Dou Fé que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentado nesta HospitzAttestado Col. Santiago
Ortopedia Traumatologia
CRM RR 1635

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PACIENTE: Ademilton Moura da Silva LEITO: 2006
 DIAGNÓSTICO: _____ DATA: 13/04/16

TEM	DESCRIÇÃO	HORARIO																													
1	Dieta oral livre <i>3x3 KPA</i>	SND																													
2	SF 0,9% 1000 ml (24h)	18-24																													
3	Cefalotina 1g 1amp + AD (EV) 6/6h <i>SUSA</i>	(12) (18) (24) (06)																													
4	Tenoxicam 20mg - 1amp EV 12/12h ou VO 20mh de 12/12h	18-22																													
5	Omeprazol 40 mg - 1amp EV pela manhã	06																													
6	Metoclopramida 10 mg EV 8/8h (S/N)	S/N																													
7	Dipirona 500mg /ml - 2ml EV 6/6h	12-18-24-06																													
8	Tramadol 100 mg (VO) ou + SF 0,9% 100 ml EV 8/8h <i>S</i>	14-22-06																													
9	Captopril 25 mg VO se PAS ≥ 160 e/ou PAD ≥ 100 mmHg	SN																													
10	Glicemia capilar (). Corrigir conforme esquema abaixo:	S/N																													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>GLICEMIA</th> <th>INSULINA REGULAR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>200-250</td> <td>2 UI SC</td> </tr> <tr> <td>251-300</td> <td>4 UI SC</td> </tr> <tr> <td>301-350</td> <td>6 UI SC</td> </tr> <tr> <td>351-400</td> <td>8 UI SC</td> </tr> <tr> <td>> 400</td> <td>10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA</td> </tr> <tr> <td>< 70</td> <td>GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA</td> </tr> </tbody> </table>	GLICEMIA	INSULINA REGULAR	200-250	2 UI SC	251-300	4 UI SC	301-350	6 UI SC	351-400	8 UI SC	> 400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA	< 70	GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>GLICEMIA</th> <th>I.R.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12:00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>18:00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>24:00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>06:00</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		GLICEMIA	I.R.	12:00			18:00			24:00			06:00		
GLICEMIA	INSULINA REGULAR																														
200-250	2 UI SC																														
251-300	4 UI SC																														
301-350	6 UI SC																														
351-400	8 UI SC																														
> 400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA																														
< 70	GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA																														
	GLICEMIA	I.R.																													
12:00																															
18:00																															
24:00																															
06:00																															
11	Curativo diário 1x ao dia																														
12	Sinais vitais + Cuidados gerais 6/6 h																														
13	<i>Cefazolin 1g EV 8/8h</i>																														
14																															
15																															
16																															

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Bng. Eduardo Gomes, S/N
Novo Planalto Tel (95) 2321-0620
AUTENTICACAO

12 MAIO 2016

ROTINA
Certifico e Dou fe que a presente
Cópia é Reprodução Original
que foi apresentado neste Hospital

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
 Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
 Novo Planalto Tel (95) 2121-0623
 AUTENTICAÇÃO

12 MAIO 2016

FOTINA
 Certifico e Deo F. que a presente
 cópia é Reprodução Original
 que foi apresentado neste Hospital

Evolução Médica:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

22 SET 2016

Gente Seguradora S.A.
 Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
 Boa Vista - RR - CEP 69301-410

Dr. *Dr. Di Giovanni*
 Instituto de Ortopedia
 CRM 1615

SINAIS VITAIS

	P.A. (mmHg)	P. (b.p.m.)	R. (r.p.m.)	T (°C)
12:00	130 x 70 mmHg	75	—	36.8
18:00	111 x 86	85	19	35.1
24:00	134 x 86	—	—	36.0
06:00	142 x 92	64	—	36.0

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PACIENTE: Adenilton Marques da Silva

LEITO: 220-6

DIAGNÓSTICO: _____

DATA: 13/04/16

ITEM	DESCRIÇÃO	HORARIO																													
1	Dieta oral livre <i>após RPA</i>	SND																													
2	SF 0,9% 1000 ml (24h)	12 - 24																													
3	Cefalotina 1g 1amp + AD (EV) 6/6h <i>SUSP.</i>	12 - 18 - 24 - 06																													
4	Tenoxicam 20mg - 1amp EV 12/12h ou VO 20mh de 12/12h	10 - 22																													
5	Omeprazol 40 mg - 1amp EV pela manhã	06																													
6	Metoclopramida 10 mg EV 8/8h (S/N)	S/N																													
7	Dipirona 500mg /ml - 2ml EV 6/6h	12 - 18 - 24 - 06																													
8	Tramadol 100 mg (VO) ou + SF 0,9% 100 ml EV 8/8h <i>Sr</i>	14 - 22 - 06																													
9	Captopril 25 mg VO se PAS \geq 160 e/ou PAD \geq 100 mmHg	SN																													
10	Glicemia capilar (). Corrigir conforme esquema abaixo:	S/N																													
<table><tr><th>GLICEMIA -</th><th>INSULINA REGULAR</th></tr><tr><td>200-250</td><td>2 UI SC</td></tr><tr><td>251-300</td><td>4 UI SC</td></tr><tr><td>301-350</td><td>6 UI SC</td></tr><tr><td>351-400</td><td>8 UI SC</td></tr><tr><td>> 400</td><td>10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA</td></tr><tr><td>< 70</td><td>GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA</td></tr></table>		GLICEMIA -	INSULINA REGULAR	200-250	2 UI SC	251-300	4 UI SC	301-350	6 UI SC	351-400	8 UI SC	> 400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA	< 70	GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA	<table><tr><th></th><th>GLICEMIA</th><th>I.R.</th></tr><tr><td>12:00</td><td></td><td></td></tr><tr><td>18:00</td><td></td><td></td></tr><tr><td>24:00</td><td></td><td></td></tr><tr><td>06:00</td><td></td><td></td></tr></table>		GLICEMIA	I.R.	12:00			18:00			24:00			06:00		
GLICEMIA -	INSULINA REGULAR																														
200-250	2 UI SC																														
251-300	4 UI SC																														
301-350	6 UI SC																														
351-400	8 UI SC																														
> 400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA																														
< 70	GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA																														
	GLICEMIA	I.R.																													
12:00																															
18:00																															
24:00																															
06:00																															
11.	Curativo diário 1x ao dia																														
12.	Sinais vitais + Cuidados gerais 6/6 h																														
13.	<i>Clonazepam 1g EV 8/8h</i>																														
14.																															
15.																															
16.																															

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Bríg. Eduardo Gomes, 5/N
Novo Planalto Tel (95) 2121-0620

AUTENTICAÇÃO
ROTINA
12 MAIO 2016

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

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, 5/N
Novo Planalto - Tel (95) 2121-0623

AUTENTICAÇÃO

ROTINA
12-MAIO-2016

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

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

22 SET 2016

Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Boa Vista - RR - CEP.69301-410

Dr. Roberto de Giovanni
R. Roberto de Giovanni
CRM 10712

Evolução Médica:

SINAIS VITAIS

	P.A. (mmHg)	P. (b.p.m.)	R. (r.p.m.)	T (°C)
12:00				
18:00				
24:00				
06:00				

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PACIENTE: Ademilton H. de Silva LEITO: 270-6
 DIAGNÓSTICO: frat. do tornozelo E DATA: 12/04/2016

ITEM	DESCRIÇÃO	HORARIO																													
1	Dieta oral livre	SND																													
2	SF 0,9% 1000 ml (24h)	CRIS 12-24																													
3	Cefalotina 1g 1amp + AD (EV) 6/6h	CRIS 12-18-24-06																													
4	Tenoxicam 20mg - 1amp EV 12/12h ou VO 20mh de 12/12h	CRIS 10-22																													
5	Omeprazol 40 mg - 1amp EV pela manhã	06																													
6	Metoclopramida 10 mg EV 8/8h (S/N)	CRIS S/N																													
7	Dipirona 500mg /ml - 2ml EV 6/6h	12-18-24-06																													
8	Tramadol 100 mg (VO) ou + SF 0,9% 100 ml EV 8/8h	14-22-06																													
9	Captopril 25 mg VO se PAS \geq 160 e/ou PAD \geq 100 mmHg	SN																													
10	Glicemia capilar (). Corrigir conforme esquema abaixo:	S/N																													
<table><tr><th>GLICEMIA</th><th>INSULINA REGULAR</th></tr><tr><td>200-250</td><td>2 UI SC</td></tr><tr><td>251-300</td><td>4 UI SC</td></tr><tr><td>301-350</td><td>6 UI SC</td></tr><tr><td>351-400</td><td>8 UI SC</td></tr><tr><td>> 400</td><td>10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA</td></tr><tr><td>< 70</td><td>GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA</td></tr></table>		GLICEMIA	INSULINA REGULAR	200-250	2 UI SC	251-300	4 UI SC	301-350	6 UI SC	351-400	8 UI SC	> 400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA	< 70	GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA	<table><tr><th></th><th>GLICEMIA</th><th>I.R.</th></tr><tr><td>12:00</td><td></td><td></td></tr><tr><td>18:00</td><td>87</td><td></td></tr><tr><td>24:00</td><td></td><td></td></tr><tr><td>06:00</td><td>90</td><td></td></tr></table>		GLICEMIA	I.R.	12:00			18:00	87		24:00			06:00	90	
GLICEMIA	INSULINA REGULAR																														
200-250	2 UI SC																														
251-300	4 UI SC																														
301-350	6 UI SC																														
351-400	8 UI SC																														
> 400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA																														
< 70	GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA																														
	GLICEMIA	I.R.																													
12:00																															
18:00	87																														
24:00																															
06:00	90																														
11	Curativo diário 1x ao dia	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N Novo Planalto Tel (95) 2121-0620 AUTENTICAÇÃO																													
12	Sinais vitais + Cuidados gerais 6/6 h	IV																													
13		ROTULAGEM 2016																													
14		Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital																													
15																															
16																															

Evolução Médica:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

22 SET 2016

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Boa Vista - RR - CEP 69301-410

Residente de Ortopedia e
Traumatologia HGR
CRM-RR 1930

SINAIS VITAIS

	P.A. (mmHg)	P. (b.p.m.)	R. (r.p.m.)	T (°C)
12:00	140 x 90	80	-	36,3°C
18:00	140 x 90	80	20	36,7°C
24:00	128 x 79	81	20	36,3°C
06:00	124 x 75	84	20	36,7°C



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		APT° OU LEITO	N° DO PRONTUÁRIO	DATA
M. Silva		220-6	00076433	13/04/16
CIRURGIA				TEMPO DE DURAÇÃO
TIPO				INÍCIO FIM TEMPO TOT.
OSTEOTOMIA DE TENDÃO DE TENDÃO DE TENDÃO (E)				09:15 10:55
EQUIPE MÉDICA				
CIRURGIÃO		ANESTESISTA		
P. ALBUZ		P. ALBUZ		
1° AUXILIAR		INSTRUMENTADOR		
D. M. de Oliveira				
2° AUXILIAR		CIRCULANTE		
		Silva		
TIPO DE ANESTESIA		TEMPO DE DURAÇÃO		
Fogão				
Q. INT.	MATERIAIS	VALOR	QUANTID.	MEDICAMENTOS
	CATGUT SIMPLES N°			HORAS DE OXIGÊNIO
	CATGUT SIMPLES N°			FRASCOS - SORO FISIOLÓGICO %cc
	CATGUT SIMPLES N°			FRASCO SORO
	CATGUT CROMADO N°			FRASCO SORO GLICOSADO %cc
	CATGUT CROMADO N°			FRASCO SORO GLICOSA %cc
	CATGUT ATRAUMÁTICO RETO			XILOCAÍNA %cc
	CATGUT ATRAUMÁTICO CURVO			FLAXEDIL
	FIOS DE SEDA N°			FLUCITHANE
	FIOS DE ALGODÃO N°			PENTRANE
	MONONYLON COM AGULHA			ENTRANE
	MONONYLON SEM AGULHA			ÉTER
	UNIDADES DE GAZE			ATROPINA
	PARES DE LUVAS N°			PROSTGMINE
	EQUIPOS PARA SORO			THIONEMBUTA
	ROLOS DE ESPARADRAPO			MARCAÍNA
	DRENOS N°			INOVAL
	SONDAS N°			GLICOSE %
	AGULHAS			ÁGUA OXIGENADA
	COMPRESSAS			MERTHIOLATE
	LÂMINAS PARA BISTURI			MERCÚRIO CROMO
SOMA				SOMA
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA - VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C. C. DO PACIENTE		VALOR
INSTRUMENTADOR(A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
		SUB-TOTAL		
FUNCIONÁRIO / CALCULOS	FUNCIONÁRIO / C. C. DO PACIENTE FEITO O LANÇAMENTO	TAXA DE SALA TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
ENVIAR ESTE FORMULÁRIO À CONTABILIDADE				

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, 5/N
Novo Planalto - Tel (95) 2121-0620
AUTENTICAÇÃO
12 MAIO 2016
Certifico e Dou Fé que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentado neste Hosp'tal

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
22 SET 2016
Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 1
Boa Vista - RR - CEP 69301-410

CONFIDENTIAL

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Nome Adenilton Mariano da Silva
Cirurgião Responsável Dr. Adenilton

ENTRADA (Sala Pré-Anestésica)

☒ PACIENTE CONFIRMOU

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

☒ RISCO CIRÚRGICO

- ☒ Aplica
- ☐ Não se Aplica

☒ SÍTIO DEMARCADO/NÃO SE APLICA

☒ VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA

☒ OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA

☒ Não ☐ Sim

VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO

☒ Não ☐ Sim, e equipamento/assistência disponíveis

RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml

☒ Não ☐ Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento para fluidos

Assinatura e Carimbo

Data 13/04/16

Hora: 14:40

ANTES DA INCISÃO

Anestesista Dr. Ama Riquia

PAUSA CIRÚRGICA (Sala Operatória)

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

☐ CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:

- ☐ Identificação do paciente
- ☐ Sítio cirúrgico
- ☐ Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS

☐ REVISÃO DO CIRURGIÃO:

Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação e perda sanguínea prevista.

☐ REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:

Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

☐ REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização (incluindo resultado do indicador). Há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações.

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS.

☐ Sim ☐ Não se aplica

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

☐ Sim ☐ Não se aplica

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

SAÍDA (Sala Pós-Operatória)

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

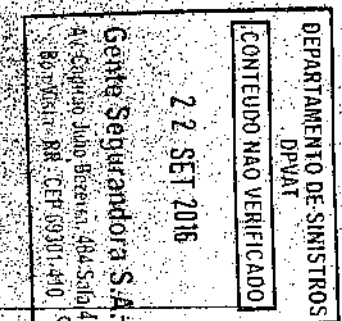
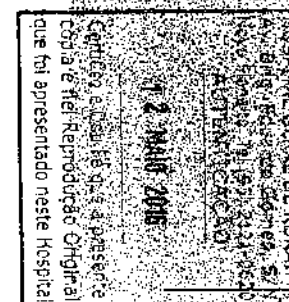
☐ O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO

☐ SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS (OU NÃO SE APLICAM)

☐ COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (INCLUINDO O NOME DO PACIENTE)

☐ SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO

☐ O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE





GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"

CAUTELA DA Ortopédia

Tipo Cirurgia:

OSTEO DE FORT DE ESPERANÇA (B)

Data: 13/04/16

Nº. DO PRONTUÁRIO: _____

Paciente: ARMANDO MARIANO DA SILVA Estado: _____

Bloco: B Enfermaria: 210 Leito: 06

Caixa: Papelaria

Circulante: Bateria

Sala

Conferência-Expurgo CME: _____

Material Utilizado:

Placa sup. Enxada de 8 furos

Parafusos laterais 3.5 121 1919

16.0
1.5"

Parafusos Focais

Parafusos Corticais 4.5 601

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Novo Planalto - Tel (95) 2121-0520
AUTENTICAÇÃO

12 MAIO 2016

Certifico e Dou Fê que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentado neste Hospte

Médico Responsável

1º Via - PRONTUÁRIO DO PACIENTE

2º Via - CME

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

22 SET 2016

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Bon Vista - RR - CEP 69301-410

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



BOLETIM OPERÁRIO

Adenilton Marcos do Rê

Data: 13, 04, 16 O.S. 5

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

22 SET 2016

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Boa Vista, RR - CEP 69301-410

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura luxação de tornozelo (L)

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: osteossíntese de Fratura luxação de tornozelo (L)

TIPO DE INTERVENÇÃO: fratura aberta unguem.

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: ϕ .

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: PS unguem.

CIRURGIÃO: Dr. plinto 1º AUXILIAR: Dr. Fernaldo.

2º AUXILIAR: Dr. Pedro INSTRUMENTADORA:

3º AUXILIAR: ANESTESIA:

ANESTESISTAS: ANESTÉSICO:

INÍCIO: FIM: DURAÇÃO: 12 MAIO 2016

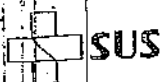
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Novo Planalto - RR (95) 2121-0620
AUTENTICAÇÃO

RELATÓRIO CIRÚRGICO

Certifico e Dou Fê que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentado neste Hospital

- 01/ Paciente em DPVAT sob acompanhamento.
- 02/ Anestesia + antiespasmódico + compressas.
- 03/ Incisão lateral (L) + dissecção até o foco da fratura + fixação de placa DCP 8 furos com 7 parafusos corticais + 1 parafuso transiosteal.
- 04/ Incisão medial na altura do malleolo medial (L) + fixação com 2 fios de malleolo medial (L).
- 05/ Avaliação de suturização de pele.
- 06/ Recolha hemostática.
- 07/ Curativo.
- 08/ RPA.

Dr. Alberto Ferreira de Souza
Médico Cirurgião Traumatologista
CRM-RR 1817
Título Especialista 12003



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

6 - N° DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Pacote e apresentando fratura luxação de tornozelo -
do E.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

22 SET 2016

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Boa Vista - RR - CEP 69301-410

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Nova Planalto - Tel (95) 2121-0620
AUTENTICAÇÃO

12 MAIO 2016

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

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

fratura com fratura

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

OK - fratura + RX.

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Fratura luxação de tornozelo (E)

21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

37 - N° DO BILHETE

38 - SÉRIE

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJECTO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

45 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

**SUS**

Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

6 - N° DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Acidente de trânsito - fratura do fêmur da perna direita
e

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

22 SET 2016

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Eng. Eduardo Gomes, S/N
Nova Planalto - Tel (95) 2121-0620
AUTENTICAÇÃO

12 MAIO 2016

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Bon Viés - RR - CEP 69301-410Certifico e Dou Fé que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentado neste Hospital

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

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

21 - CID 10 PRIMÁRIO 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - N° DO BILHETE

38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PACIENTE: Adelino Mariano de L. da Silva LEITO: 220-6

DIAGNÓSTICO: Fratura luxação de TUB (E) DATA: 13 / 04 / 16

ITEM	DESCRIÇÃO	HORARIO																													
1	Dieta oral livre	SND																													
2	SF 0,9% 1000 ml (24h)	12 - 24																													
3	Cefalotina 1g 1amp + AD (EV) 6/6h	12 - 18 - 24 - 06																													
4	Tenoxicam 20mg - 1amp EV 12/12h ou VO 20mh de 12/12h	10 - 22																													
5	Omeprazol 40 mg - 1amp EV pela manhã	06																													
6	Metoclopramida 10 mg EV 8/8h (S/N)	S/N																													
7	Dipirona 500mg /ml - 2ml EV 6/6h <i>A/v</i>	12 - 18 - 24 - 06																													
8	Tramadol 100 mg (VO) ou + SF 0,9% 100 ml EV 8/8h <i>A/v</i>	14 - 22 - 06																													
9	Captopril 25 mg VO se PAS \geq 160 e/ou PAD \geq 100 mmHg	S/N																													
10	Glicemia capilar (). Corrigir conforme esquema abaixo:	S/N																													
<table><tr><th>GLICEMIA</th><th>INSULINA REGULAR</th></tr><tr><td>200-250</td><td>2 UI SC</td></tr><tr><td>251-300</td><td>4 UI SC</td></tr><tr><td>301-350</td><td>6 UI SC</td></tr><tr><td>351-400</td><td>8 UI SC</td></tr><tr><td>> 400</td><td>10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA</td></tr><tr><td>< 70</td><td>GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA</td></tr></table>		GLICEMIA	INSULINA REGULAR	200-250	2 UI SC	251-300	4 UI SC	301-350	6 UI SC	351-400	8 UI SC	> 400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA	< 70	GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA	<table><tr><th></th><th>GLICEMIA</th><th>I.R.</th></tr><tr><td>12:00</td><td></td><td></td></tr><tr><td>18:00</td><td></td><td></td></tr><tr><td>24:00</td><td></td><td></td></tr><tr><td>06:00</td><td></td><td></td></tr></table>		GLICEMIA	I.R.	12:00			18:00			24:00			06:00		
GLICEMIA	INSULINA REGULAR																														
200-250	2 UI SC																														
251-300	4 UI SC																														
301-350	6 UI SC																														
351-400	8 UI SC																														
> 400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA																														
< 70	GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA																														
	GLICEMIA	I.R.																													
12:00																															
18:00																															
24:00																															
06:00																															
<table><tr><td colspan="2">HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</td></tr><tr><td colspan="2">Av. Ang. Eduardo Gomes, S/N</td></tr><tr><td colspan="2">Plantaio Tel (65) 2121-0629</td></tr><tr><td colspan="2">AUTENTICACAO</td></tr><tr><td colspan="2">12 MAIO 2016</td></tr><tr><td colspan="2">Certifico e Dou Fe que a presente copia e fiel Reproducao Original que foi apresentada neste Hospital</td></tr><tr><td colspan="2">ROTINA</td></tr></table>		HOSPITAL GERAL DE RORAIMA		Av. Ang. Eduardo Gomes, S/N		Plantaio Tel (65) 2121-0629		AUTENTICACAO		12 MAIO 2016		Certifico e Dou Fe que a presente copia e fiel Reproducao Original que foi apresentada neste Hospital		ROTINA																	
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA																															
Av. Ang. Eduardo Gomes, S/N																															
Plantaio Tel (65) 2121-0629																															
AUTENTICACAO																															
12 MAIO 2016																															
Certifico e Dou Fe que a presente copia e fiel Reproducao Original que foi apresentada neste Hospital																															
ROTINA																															
11.	Curativo diário 1x ao dia																														
12.	Sinais vitais + Cuidados gerais 6/6 h																														
13.	<i>Cefalotina 1g (6h) de 8/12h</i>																														
14.																															
15.																															
16.																															

Evolução Médica:

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

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

22 SET 2016

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão João Bezerra, 484 Sala 4
Bon Vista - RR - CEP 69301-410

SINAIS VITAIS

	P.A. (mmHg)	P. (b.p.m.)	R. (r.p.m.)	T (°C)
12:00				
18:00				
24:00				
06:00				

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PACIENTE: Adilson Mariano de Lima - LEITO: 720-6

DIAGNÓSTICO: Fratura luxação de T12 (C) DATA: 13-04-16

ITEM	DESCRIÇÃO	HORARIO																													
1	Dieta oral livre	SND																													
2	SF 0,9% 1000 ml (24h)	12 - 24																													
3	Cefalotina 1g 1amp + AD (EV) 6/6h	12 - 18 - 24 - 06																													
4	Tenoxicam 20mg - 1amp EV 12/12h ou VO 20mh de 12/12h	10 - 22																													
5	Omeprazol 40 mg - 1amp EV pela manhã	06																													
6	Metoclopramida 10 mg EV 8/8h (S/N)	S/N																													
7	Dipirona 500mg /ml - 2ml EV 6/6h	12 - 18 - 24 - 06																													
8	Tramadol 100 mg (VO) ou + SF 0,9% 100 ml EV 8/8h	14 - 22 - 06																													
9	Captopril 25 mg VO se PAS \geq 160 e/ou PAD \geq 100 mmHg	SN																													
10.	Glicemia capilar (). Corrigir conforme esquema abaixo:	S/N																													
<table><tr><th>GLICEMIA</th><th>INSULINA REGULAR</th></tr><tr><td>200-250</td><td>2 UI SC</td></tr><tr><td>251-300</td><td>4 UI SC</td></tr><tr><td>301-350</td><td>6 UI SC</td></tr><tr><td>351-400</td><td>8 UI SC</td></tr><tr><td>> 400</td><td>10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA</td></tr><tr><td>< 70</td><td>GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA</td></tr></table>		GLICEMIA	INSULINA REGULAR	200-250	2 UI SC	251-300	4 UI SC	301-350	6 UI SC	351-400	8 UI SC	> 400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA	< 70	GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA	<table><tr><th></th><th>GLICEMIA</th><th>I.R.</th></tr><tr><td>12:00</td><td></td><td></td></tr><tr><td>18:00</td><td></td><td></td></tr><tr><td>24:00</td><td></td><td></td></tr><tr><td>06:00</td><td></td><td></td></tr></table>		GLICEMIA	I.R.	12:00			18:00			24:00			06:00		
GLICEMIA	INSULINA REGULAR																														
200-250	2 UI SC																														
251-300	4 UI SC																														
301-350	6 UI SC																														
351-400	8 UI SC																														
> 400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA																														
< 70	GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA																														
	GLICEMIA	I.R.																													
12:00																															
18:00																															
24:00																															
06:00																															
11.	Curativo diário 1x ao dia																														
12.	Sinais vitais + Cuidados gerais 6/6 h																														
13.	<i>Ureterostomia 1g (b) de 8/8h</i>																														
14.																															
15.																															
16.																															

SPH HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. B - Eduardo Gomes, S/N
Boa Esperança - Tel (95) 2121-0622

AUTENTICAÇÃO
12 MAIO 2016
Certifico e Dou Fôto que a presente
cópia é fiel reprodução Original
que foi apresentada neste Hospital

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTROLE DA QUALIDADE

Evolução Médica:

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

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
22 SET 2016
Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Boa Vista - RR - CEP 69301-410

SINAIS VITAIS

	P.A. (mmHg)	P. (b.p.m.)	R. (r.p.m.)	T (°C)
12:00				
18:00				
24:00				
06:00				



GOVERNO DE RORAIMA
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

PRÉ-MEDICAÇÃO • DROGA • DOSE • HORA • EFEITO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

22 SET 2016

FICHA DE ANESTESIA

Cente Seguradora S.A.

Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Boa Vista - RR - CEP 69301-410

		15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30
AGENTES	N 20														
	02														
LÍQUIDOS VENOSOS															
DA	°C	240													
X															
ULBO	38	220													
•	36	200													
UNES	34	180													
X	32	160													
OP	30	140													
O															
TEMP		120													
		100													
ASPIR		80													
A		60													
RESP		40													
O		20													
	Expon														
	Assist														
	Contro														
SÍMBOLOS															

AGENTES	DOSES	TECNICA
A		
B		
C		
D		
E		
F		
G		
GLICOSE	LÍQUIDOS	Cânula - Naso / Oro Faringea
NDOD		Naso / Orotraqueal - Cega
SANGUE		Bal - Tamp - Calibre do Tubo
		Sob Máscara
		Dificuldade Técnica
TOTAL		TEMPO DE ANESTESIA
OPERAÇÃO		
ANESTESISTA	CÓDIGO	CIRURGIÃO

ANOTAÇÕES
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA Dr. Eduardo Gomes, S/N Novo Planalto Tel (95) 2121-2672
AUTENTICAÇÃO
12 MAIO 2016
Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel Reprodução Original que foi apresentado neste Hospital
Lanango - Espasmo - Excesso Secre.
Depressão Respiratório - Hipoxia
"Bucking" - Vômito
Hemorragia - Arritmia
Bradi Taquicardia - Choque
PERDA SANGÜINEA



Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Saúde
Hospital Geral de Roraima
Laboratório de Análises Clínicas
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"



Resultado de Exames

Paciente: ADENILTON MARIANO DA SILVA

Sexo: M Nasc: 20/05/1998 Idade: 17A

Requisição: 20024225

Setor: BLOCO B

Coleta: 12/04/2016 07:52:04

Origem: HGR

Leito: Funcionario (a)

Emissão: 12/04/2016 11:02:17

Hemograma com contagem de plaquetas

Material: Sangue Total

Método: Automatizado Mindray BC-5380

Leucograma

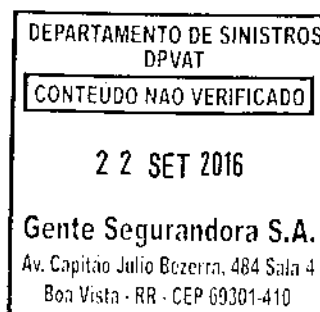
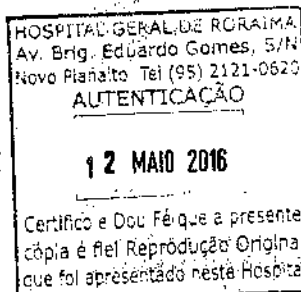
			Referência
LEUCOCITOS	11.77	$\times 10^3/\mu\text{L}$	4.00 - 10.00
NEUTROFILOS	75.20	%	50.0 - 70.0
LINFOCITOS	15.50	%	20.0 - 40.0
MONOCITOS	7.60	%	3.0 - 12.0
EOSINOFILOS	1.40	%	0.5 - 5.0
BASOFILOS	0.30	%	0.0 - 1.0


Eritrograma

			Referência
ERITROCITOS	4.90	$\times 10^6/\mu\text{L}$	3.50 - 5.50
HEMOGLOBINA	12.80	g/dL	11.0 - 16.0
HEMATOCRITO	41.30	%	37.0 - 54.0
VCM	84.30	ug/mL	80.0 - 100.0
HCM	26.10	pg	27.0 - 34.0
CHCM	31.00	g/dL	32.0 - 36.0
RDW CV	12.40	%	11.0 - 16.0
RDW SD	49.30	fL	35.0 - 56.0

Plaquetograma

			Referência
PLAQUETAS	200.00	$\times 10^3/\mu\text{L}$	150 - 450
VPM	10.80	fL	6.5 - 12.0
ADP	15.90		9.0 - 17.0
PCT	0.216	%	1.08 - 2.82




Denise Calheiros Pena
Farmacêutica Bioquímica
CRF-RR 089



Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Saúde
Hospital Geral de Roraima
Laboratório de Análises Clínicas
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"



Resultado de Exames

Paciente: ADENILTON MARIANO DA SILVA

Requisição: 20024225

Origem: HGR

Setor: BLOCO B

Leito: Funcionario (a)

Sexo: M Nasc: 20/05/1998 Idade: 17A

Coleta: 12/04/2016 07:52:04

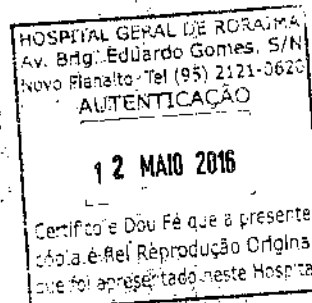
Emissão: 12/04/2016 11:02:17


Exames

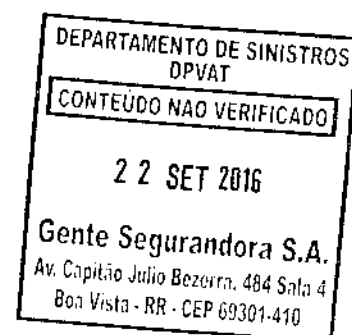
Material: Soro

Método: Automatizado Mindray BS-380

			Referência
CREATININA	0.82	mg/dL	0.4 - 1.4
UREIA	25.79	mg/dL	15.0 - 45.0




Reinaldo E. Costa
Farmacêutico Bioquímico
CRF-RR 122



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PACIENTE: Ademilton M. do Silva LEITO: 220-6
 DIAGNÓSTICO: Frac. de tornozelo E DATA: 11/04/2016

ITEM	DESCRIÇÃO	HORARIO																													
1	Dieta oral livre	SND																													
2	SF 0,9% 1000 ml (24h)	12-24																													
3	Cefalotina 1g 1amp + AD (EV) 6/6h	12-18-24-06																													
4	Tenoxicam 20mg - 1amp EV 12/12h ou VO 20mh de 12/12h	10-22																													
5	Omeprazol 40 mg - 1amp EV pela manhã	06																													
6	Metoclopramida 10 mg EV 8/8h (S/N)	S/N																													
7	Dipirona 500mg /ml - 2ml EV 6/6h	12-18-24-06																													
8	Tramadol 100 mg (VO) ou + SF 0,9% 100 ml EV 8/8h	12-22-06																													
9	Captopril 25 mg VO se PAS \geq 160 e/ou PAD \geq 100 mmHg	SN																													
10	Glicemia capilar (). Corrigir conforme esquema abaixo:	S/N																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>GLICEMIA</th> <th>INSULINA REGULAR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>200-250</td> <td>2 UI SC</td> </tr> <tr> <td>251-300</td> <td>4 UI SC</td> </tr> <tr> <td>301-350</td> <td>6 UI SC</td> </tr> <tr> <td>351-400</td> <td>8 UI SC</td> </tr> <tr> <td>> 400</td> <td>10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA</td> </tr> <tr> <td>< 70</td> <td>GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR AO PLANTONISTA</td> </tr> </tbody> </table>		GLICEMIA	INSULINA REGULAR	200-250	2 UI SC	251-300	4 UI SC	301-350	6 UI SC	351-400	8 UI SC	> 400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA	< 70	GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR AO PLANTONISTA	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>GLICEMIA</th> <th>I.R.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12:00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>18:00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>24:00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>06:00</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		GLICEMIA	I.R.	12:00			18:00			24:00			06:00		
GLICEMIA	INSULINA REGULAR																														
200-250	2 UI SC																														
251-300	4 UI SC																														
301-350	6 UI SC																														
351-400	8 UI SC																														
> 400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA																														
< 70	GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR AO PLANTONISTA																														
	GLICEMIA	I.R.																													
12:00																															
18:00																															
24:00																															
06:00																															
11.	Curativo diário 1x ao dia																														
12.	Sinais vitais + Cuidados gerais 6/6 h																														
13.																															
14.																															
15.																															
16.																															

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Aeroporto Planalto Tel (95) 2121-0620

AUTENTICAÇÃO

M
ROTINA

Cartilho e Dou Fe que a presente
cópia é uma Reprodução Original
que foi apresentada ao DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTENDO NÃO VERIFICADO

Evolução Médica:

Permanente em repouso e analgesia

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
 Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
 Itapoá - Plaquita Tel (95) 2121-0620
 AUTENTICAÇÃO

M
 12-04-2016
 ROTINA

Cartão e Dou Fé que a presente
 cópia é uma Reprodução Original
 que foi apresentada ao

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

22 SET 2016

Gente Seguradora S.A.
 Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
 Boa Vista - RR - CEP 69301-410

Dr. Wilber P. da Silva
 Residente de Ortopedia e
 Traumatologia HGR
 CRM-RR 1830

SINAIS VITAIS

	P.A. (mmHg)	P. (b.p.m.)	R. (r.p.m.)	T (°C)
10:00	160 x 80	78 bpm	17	36.7
18:00	130 x 90	68	20	36.5°C
24:00	120 x 70	72		
06:00	150 x 100	64		

Realizado Coleta de Exames
 Laboratoriais de Rotina

Em: 12/04/16

Hora: 04:30

Ass: Roberto Silva

220-6

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

PRESCRIÇÃO MÉDICA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PACIENTE: Apelton M. S.

LEITO:

DIAGNÓSTICO:

DATA: 10/04/16

ITEM	DESCRIÇÃO	HORARIO																													
1	Dieta oral livre	SND																													
2	SF 0,9% 1000 ml (24h)	12-24																													
3	Cefalotina 1g 1amp + AD (EV) 6/6h	12-24-06-12-18																													
4	Tenoxicam 20mg - 1amp EV 12/12h ou VO 20mh de 12/12h	12-24-06-12-18																													
5	Omeprazol 40 mg - 1amp EV pela manhã	06																													
6	Metoclopramida 10 mg EV 8/8h (S/N)	S/N																													
7	Dipirona 500mg/ml - 2ml EV 6/6h	12-24-06																													
8	Tramadol 100 mg (VO) ou + SF 0,9% 100 ml EV 8/8h	S/N																													
9	Captopril 25 mg VO se PAS ≥ 160 e/ou PAD ≥ 100 mmHg	S/N																													
10	Glicemia capilar (). Corrigir conforme esquema abaixo:	S/N																													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>GLICEMIA</th><th>INSULINA REGULAR</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>200-250</td><td>2 UI SC</td></tr> <tr> <td>251-300</td><td>4 UI SC</td></tr> <tr> <td>301-350</td><td>6 UI SC</td></tr> <tr> <td>351-400</td><td>8 UI SC</td></tr> <tr> <td>>400</td><td>10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA</td></tr> <tr> <td><70</td><td>GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA</td></tr> </tbody> </table>	GLICEMIA	INSULINA REGULAR	200-250	2 UI SC	251-300	4 UI SC	301-350	6 UI SC	351-400	8 UI SC	>400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA	<70	GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>GLICEMIA</th><th>I.R.</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12:00</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>18:00</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>24:00</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>06:00</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		GLICEMIA	I.R.	12:00			18:00			24:00			06:00		
GLICEMIA	INSULINA REGULAR																														
200-250	2 UI SC																														
251-300	4 UI SC																														
301-350	6 UI SC																														
351-400	8 UI SC																														
>400	10 UI SC + AVISAR AO PLANTONISTA																														
<70	GLICOSE 50% 40 ML EV+ AVISAR AO PLANTONISTA																														
	GLICEMIA	I.R.																													
12:00																															
18:00																															
24:00																															
06:00																															
11	Curativo diário 1x ao dia																														
12	Sinais vitais + Cuidados gerais 6/6 h																														
13																															
14																															
15																															
16																															

Vitor Paracat Santiago
Ortopedia / Traumatologia
CRM-RR 1635

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Novo Planalto - Tel (95) 2121-0620
AUTENTICAÇÃO
12 MAIO 2016
M
ROTINA É que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentado neste Hospital

Vitor Paracat Santiago
Ortopedia / Traumatologia
CRM-RR 1635

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Eng. Eduardo Gomes, S/N
Novo Planalto - Tel (95) 2121-3622
AUTENTICAÇÃO
12 MAIO 2016
M
ROTINA é que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
deste documento deste Hospital

Evolução Médica:

DEPARTAMENTO DE SINISTRO
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

2-2 SET 2016

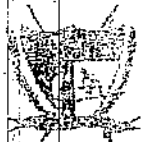
Gente Seguradora S.A

Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala
Boa Vista - RR - CEP 69301-410

SINAIS VITAIS

	P.A. (mmHg)	P. (b.p.m.)	R. (r.p.m.)	T (°C)
12:00				
18:00				
24:00	120 x 70	80		36,8
06:00	120 x 70	87		36,7

Terezinha Roraima Nogueira
TÉCNICA DE ENFERMAGEM
COREN 387.466



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

220-6

NOME DO PACIENTE	APT° OU LEITO	N° DO PRONTUÁRIO	DATA
RODRIGO DE ALMEIDA			10/05/16

CIRURGIA		
TIPO	TEMPO DE DURAÇÃO	
ABDOMINAL - HERNIOTOMIA	INÍCIO	FIM
	12:15	13:45

EQUIPE MÉDICA	
CIRURGIÃO	ANESTESISTA
Vitor Gomes	Frederico R. F. Silva
1° AUXILIAR	INSTRUMENTADOR
2° AUXILIAR	CIRCULANTE
	Ana, Fabio, Tereza, Cláudia

TIPO DE ANESTESIA		TEMPO DE DURAÇÃO			
R04					
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANTID.	MEDICAMENTOS	VALOR
	CATGUT SIMPLES N°			1 HORAS DE OXIGÊNIO 2 l/min	
	CATGUT SIMPLES N°			13 FRASCOS - SORO FISIOLÓGICO %cc	500ml/1000ml
	CATGUT SIMPLES N°			FRASCO SORO	
	CATGUT N°			FRASCO SORO GLICOSADO %cc	
	CATGUT CROMADO N°			FRASCO SORO GLICOSA %cc	
	CATGUT CROMADO N°			XILOCAÍNA	
	CATGUT ATRAUMÁTICO RETO			FLAXEDIL	
	CATGUT ATRAUMÁTICO CURVO			FLUOTHANE	
	FIOS DE SEDA N°			PENTRANE	
	FIOS DE ALGODÃO N°			ENTRANE	
	MONONYLON COM AGULHA			ETER max. el.	
	MONONYLON SEM AGULHA			ATROPINA 1mg/ml	
	UNIDADES DE GAZE			PROSTGMIN	
	PÁRES DE LUVAS N° 7,5/9			THIONEMBUTA	
	EQUIPOS PARA SORO			MARCAÍNA	
	ROLOS DE ESPARADRAPO			INOVAL	
	DRENOS N°			GLICOSE %	
	SONDAS N°			ÁGUA OXIGENADA	
	AGULHAS			MERTHIOILATE	
	COMPRESSAS 4x7cm			MERCÚRIO CROMO	
	LÂMINAS PARA BISTURI			1 colírio Ox. Clorexidina	
	At. 7.5/9 de 06 para 10cm			1000 Alcool 70% (m)	
SOMA				SOMA	

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes S/N
Novo Planalto - Tel (95) 2121-0620

AUTENTICAÇÃO
12 MAIO 2016

Certifico e Dou Fé que a presente
é fiel Reprodução Original
do apresentado neste Hospital

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO

22 SET 2016

Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Bon Vista - RR - CEP 69301-470

MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA - VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C. C. DO PACIENTE		VALOR
INSTRUMENTADOR(A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
		SUB-TOTAL		
FUNCIONÁRIO / CÁLCULOS	FUNCIONÁRIO / C. C. DO PACIENTE FEITO O LANÇAMENTO	TAXA DE SALA TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
ENTRE ESTE FORMULÁRIO À CONTABILIDADE				



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria Estadual de Saúde

Unzué

10/04/16 FICHA DE ANESTESIA

Adenildo Noronho do Silva, 179

PRE-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

AGENTES	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
CA	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38
ULSO	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
ANES	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
OP	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TEMP	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120
ASPIR	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
A	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
RESP	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
O	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Export															
Assist															
Contro															
SIMPOLOS															

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Edmundo Gomes, S/N
Maceió - AL - CEP 54.050-000
FONE (31) 2.28.0021
AUTENTICAÇÃO

12 MAIO 2016

AGENTES	DOSES	TÉCNICA
A. Diprivan 0.5% P	18mg	Raquiunestesia lombar
B. Morfina 60mg		+ retilização espontânea
C. Droperidol 4mg		
D. Fentanyl 40mg		
E. Aprotina 2g		
F.		
G.		
GLICOSE	LÍQUIDOS 1500 ml	Câmara - Naso / Oro Faringea
NDSD		Naso / Oro Faringea - Cega
SANGUE		Bol - Temp - Calibre do Tubo
		Sob Máscara
		Dificuldade Técnica
TOTAL	1500 ml	TEMPO DE ANESTESIA
		30 min

ANOTAÇÕES
① Leucob
② Anticóag
③ Comp
④ Infusão de Lidocaína 2% 150ml
⑤ Pneu
⑥ Gase
Certifico e Dou Fé que a presente cópia é fiel Reprodução Original e não foi alterada em nada.
Assinatura do Anestesiologista: [Assinatura]
Assinatura do Cirurgião: [Assinatura]

OPERAÇÃO: Redução de luxação de tornozelo (E)

Laringo - Espasmo - Excesso Secre
Depressão Respiratória - Fôno
"Bucking" - Vômito
Hemorragia - Anemia
Bradi Taquicardia - Choque

ANESTESIA: GA (vidas / Ar Fôno (R1))
CÓDIGO: 01
CIRURGIÃO: Dr. Vitor Paracoti

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO
22 SET 2016
Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Boa Vista - RR - CEP 69301-410

Eudes Marmora Filho
Médico - CRM 15.914-RR

ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Nome _____
Cirurgião Responsável _____

ENTRADA (Sala Pré-Anestésica)

☐ PACIENTE CONFIRMOU

- ☐ Identidade
- ☐ Sítio Cirúrgico
- ☐ Procedimento
- ☐ Consentimento

☐ RISCO CIRÚRGICO

- ☐ Aplica
- ☐ Não se Aplica

☐ SÍTIO DEMARCADO/NÃO SE APLICA

☐ VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA

☒ OXÍMETRO DE PULSO NO PACIENTE EM FUNCIONAMENTO

O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA

☒ Não ☐ Sim

VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE ASPIRAÇÃO

☒ Não ☐ Sim, e equipamento/assistência disponíveis

RISCO DE PERDA SANGÜÍNEA > 500 ml

☐ Não ☐ Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento para fluidos

Eudes Marques P. Filho
Médico Anestesiologista
CRM 690-RR

Assinatura e Carimbo

Data: ____/____/____ Hora: ____:____

ANTES DA INCISÃO

Anestesista **Eudes Marques P. Filho**
Médico Anestesiologista

PAUSA CIRÚRGICA (Sala Pré-Operatória)

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

☐ CIRURGIÃO, ANESTESIOLOGISTA E ENFERMEIRO CONFIRMARAM VERBALMENTE:

- ☐ Identificação do paciente
- ☐ Sítio cirúrgico
- ☐ Procedimento

EVENTOS CRÍTICOS PREVENTIVOS

☐ REVISÃO DO CIRURGIÃO:

Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação e perda sanguínea prevista.

☐ REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:

Há alguma preocupação específica em relação ao paciente

☐ REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:

Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização (incluindo resultado do indicador de esterilização) e os equipamentos ou quaisquer questões relacionadas a estes não geram preocupações.

A PROFILAXIA ANTITROMBÓTICA REALIZADA NOS ÚLTIMOS 7 DIAS ANTES DA OPERAÇÃO

☐ Sim ☐ Não se aplica

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS.

☐ Sim ☐ Não se aplica

ANTES DE O PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÕES

SAÍDA (Sala Pós-Operatória)

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

☐ O NOME DO PROCEDIMENTO REGISTRADO

☐ SE AS CONTAGENS DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS (OU NÃO SE APLICAM)

☐ COMO A AMOSTRA PARA ANATOMIA PATOLÓGICA ESTÁ IDENTIFICADA (O QUE NÃO O NOME DO PACIENTE)

☐ SE HÁ ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTO PARA SER RESOLVIDO

☐ O CIRURGIÃO, O ANESTESIOLOGISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTES PACIENTES

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Sérgio Edson Gomes, S/N
Boa Vista - RR - CEP 69301-410
12 MAIO 2016
AUTENTICAÇÃO

Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Júlio Bezerra, 484 Sala 4
Boa Vista - RR - CEP 69301-410
22 SET 2016
DEPARTAMENTO DE SIMS TROS
APRATO
NÃO COMPROVADO VERIFICADO

Assinatura e Carimbo

Adenilton M. Araújo
Dr. S. C.

BOLETIM OPERATÓRIO

10/04/16

OS.

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura e luxação de tornozelo (C)

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: Alívio da dor e limitação

TIPO DE INTERVENÇÃO: Menor cirurgia

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: 0

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: fratura e luxação de tornozelo (C)

CIRURGIÃO: Dr. Vitor Paracat 1º AUXILIAR: Dr. Brito

2º AUXILIAR: INSTRUMENTADORA:

3º AUXILIAR: ANESTESIA:

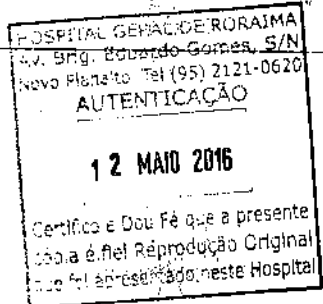
ANESTESISTAS: Dr. Carlos ANESTÉSICO:

INÍCIO: FIM: DURAÇÃO:

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1) Prática de boa fixação do tornozelo
- 2) Análise e limitação
- 3) Menor intervenção de luxação de tornozelo (C)
- 4) Boa fixação
- 5) Cateterização
- 6) 2º P.

Vitor Paracat Santiago
Ortopedia / Traumatologia
CRM RR 1635



Admission M. Adriano
D. S. C.

EDICION OPERÁRIO

Data: 12/04/16

O.S.

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Tumor benigno no Ovario (B)
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: Ressecção
TIPO DE INTERVENÇÃO: laparoscopia
MEDICAÇÕES E ACIDENTES:
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: ovário normal

QUIRURGIÃO: 2 1º AUXILIAR: 2 2º AUXILIAR: INSTRUMENTADORA:
3º AUXILIAR: ANESTESIA:
ANESTESISTAS: ANESTÉSICO:
INÍCIO: FIM: DURAÇÃO:

RELATÓRIO CIRÚRGICO

Procedimento realizado sob anestesia geral.

Abordagem por laparoscopia.

Visualização normal dos órgãos pélvicos.

Ressecção do ovário.

Procedimento concluído.

Boa

Santiago
Traumatologia
CRM-RR 1635

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Novo Planalto - Tel (95) 2121-0620

AUTENTICAÇÃO

12 MAIO 2016

Certifico e Dou Fê que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
que foi apresentada nesta Hospital

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO
22 SET 2016
Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Boa Vista - RR - CEP 69301-410

SUS

Sistema
União de
Saúde
Ministério
da
SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

6 - N° DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

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

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - ACIDENTE DE TRABALHO

38 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

EMPREGADO

EMPREGADOR

AUTÔNOMO

DESEMPREGADO

APOSENTADO

NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO

47 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

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

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Eduardo Gomes, S/N
Novo Planalto Tel (95) 2121-0620
AUTENTICAÇÃO

12 MAIO 2016

Certifico e Dou Fé que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
feita nesta hospital

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

22 SET 2016

Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Bon Vista - RR - CEP 69203-000

21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CLÍNICA

26 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

27 - DOCUMENTO

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

29 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

30 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

32 - ACIDENTE DE TRABALHO

33 - CNPJ DA SEGURADORA

34 - Nº DO BILHETE

35 - SÉRIE

36 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

37 - CNPJ EMPRESA

38 - CNAE DA EMPRESA

39 - CBOR

40 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

41 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGUADO

AUTORIZAÇÃO

42 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

43 - COD. ORGÃO EMISSOR

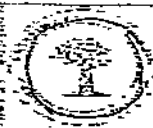
44 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

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

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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



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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

585

PACIENTE Ademilton Maruano de Silva 17 ANOS.
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 10 / 04 / 2016, COM
DIAGNÓSTICO DE fratura de tornozelo esquerdo

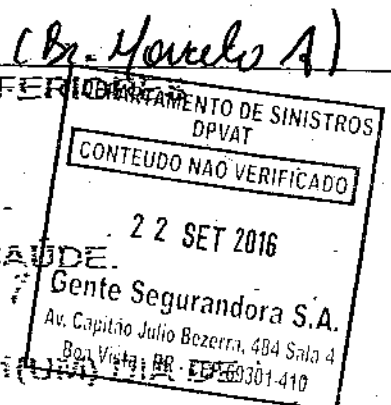
NO DIA 13 / 04 / 2016, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
As fraturas de fratura bimalar de tornozelo SENDO
OPERADO PELO DR. Alberto E DR. Brucelo

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 14 / 04 / 2016 ÀS 13:30 EM
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.

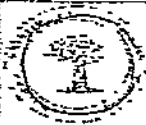
COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL
DRONEL MOTA NO DIA 26 / 04 / 2016 ÀS 13 H, COM O
R Alberto F.

ORIENTAÇÕES GERAIS :

- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES
- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.
- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM DIAGNÓSTICO
- ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA



Dr. Wilber P. S. Soares
Residente de Ortopedia e
Traumatologia HGR
CRM-RR 1830



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

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

585

PACIENTE Adilson Mariano da Silva 17 ANOS

DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 10, 04, 2016

DIAGNÓSTICO DE fratura de tornozelo esquerdo

NO DIA 12, 04, 2016 FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE

da fratura de tornozelo esquerdo SEM

OPERADO PELO DR. Albino F. F. E DR. Guilherme

RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 14, 04, 2016 ÀS 13:30

COM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ALGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO DIA

26, 04, 2016 POR DR. Albino F. F. COM

ORÇAMENTO DE SINISTROS DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

22 SET 2016

ORÇAMENTO DE SINISTROS DPVAT

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4

Boa Vista - RR - CEP 69301-410

1º MAIO 2016

Certifico e Dou Fé que a presente

cópia é fiel Reprodução Original

que foi apresentado neste Hospital

1º Dr. Marcelo A.

ORÇAMENTO DE SINISTROS DPVAT

ORÇAMENTO DE SINISTROS DPVAT

ORÇAMENTO DE SINISTROS DPVAT

ORÇAMENTO DE SINISTROS DPVAT



ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MUCAJÁI
"Amazônia patrimônio dos brasileiros"
Secretaria Municipal de Saúde de Mucajaí




RECEITUÁRIO

NOME:

Adenilton Mariano da Silva
38 anos

Paciente acima citada com DC:
Fratura de Tornozelo (E). DCF: Algia
em Tornozelo (E), ADM diminuída para
movimentos de dorsiflexão + inversão
de Tornozelo, o mesmo vem realizando
o tratamento de fisioterapia, nesta
Unidade de Saúde, desde, 09/08/16
até o presente momento.


Dalvani Sousa Nunes
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 165801

DATA:

22/11/16

ASSINATURA E CARIMBO



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Receituário

NOME: ADEMILTON SILVA

FIOTEMPIS

CONSTITUINDO

UNICONSIL

FORMAÇÃO ©

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO
09 FEM 2017
Gente Seguradora S.A.
Av. Capitao Julio Bezerra, 484 Sala 4
Bom Vista - RR - CEP 69311-410

DATA: 08/16

20583506

ASSINATURA E CARIMBO

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

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Sinistro: **3160585686 - 1**
Nome do(a) Examinado(a): **ADENILTON MARIANO DA SILVA**
Endereço do(a) Examinado(a): **AV DEUSDETE SOARES MEDRADA nº 138 - CENTRO - MUCAJAI/RR**
Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: **RG 4956788 - SSP**
Data local do exame: **01/03/2017 BOA VISTA/RR**

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)

FRATURA DE TORNOZELO ESQUERDO

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?

☒ SIM ☐ NÃO

b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?

☒ SIM ☐ NÃO

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicação.

LIMITAÇÃO DA FLEXO EXTENSÃO E ROTAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DE TORNOZELO ESQUERDO; EDEMA RESIDUAL; TRATAMENTO CIRÚRGICO; ALTA MÉDICA

III. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?

☒ SIM ☐ NÃO

Existindo seqüela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

DEFICIT FUNCIONAL MODERADO DO TORNOZELO ESQUERDO

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

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

☐ Vítima em tratamento

☐ Sem seqüela permanente

Esta avaliação médica deve ser repetida em _____ dias

Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica

☐ Exame não permite conclusão

Vide motivo do impedimento no campo das observações

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

Região Corporal(Sequela)

TORNOZELO ESQUERDO

☐ 10% ☐ 25% ☒ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela)

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela)

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela)

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações(*)

☐ Total = "100% da IS"

V. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valorização do dano corporal.

NOTA DO REVISOR – MANTIDO ENQUADRAMENTO EM ARTICULAÇÃO DEVIDO A NÃO REPERCUSSÃO NO MEMBRO -

Local e data de realização do exame médico legal:

RR - BOA VISTA, 01/03/2017

Médico Perito: THIAGO DUTRA VILAR CRM:1911/RR

Dr. Thiago Dutra Vilar
Perito Legista - Médico Legal
CRM-RR 1911

Assinatura do perito Examinador - CRM

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



0001

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 1368 **/2016 - Boa Vista-RR, em**
11/05/2016.

COMUNICANTE: ANTONIA SUELÍ DA SILVA MARIANO

RG:154502

O. EXP.: SSP-RR

CPF.: 662.074.362-53

ENDEREÇO: AV. DEUSDETE SOARES MEDRADA

Nº: 138

BAIRRO: CENTRO

CIDADE: MUCAJÁ

SEXO: FEMININO

PROFISSÃO: DO LAR

NATURALIDADE: QUIXERAMOBIM

ESTADO: CE

DATA DE NASCIMENTO:

IDADE:

GRAU DE INSTRUÇÃO:

ESTADO CIVIL: UNIÃO ESTÁVEL TELEFONE: (95) 99172-1993 / 99127-5231 Nº REG. CNH: NÃO POSSUI

NOME DO PAI: JOSE ALMEIDA DUARTE MARIANO

NOME DA MÃE: MARIA APARECIDA DA SILVA

Senhor Delegado, venho comunicar que aproximadamente às 18:00 do dia 10/04/2016, na AV: Deusdete Soares Medrada, Bairro Centro, Município: Mucajá-RR, aconteceu o seguinte fato:

A comunicante informa que seu Filho o menor ADENILTON MARIANO DA SILVA portador da cédula de identidade RG Nº: 495678-8 e inscrito no CPF Nº: 039.179.412-44 estava pilotando a motocicleta YAMAHA / T115 CRYPTON ED placa: NAO - 1193 CHASSI: 9C6KE1550C0005806 de propriedade da Srª MARIA APARECIDA DA SILVA pela avenida acima citada quando o carro CHEVROLET - S10 DE COR PRATA e PLACA NÃO IDENTIFICA invadiu a preferencial onde o comunicante não tendo como desviar colidiu na lateral esquerda do referido veículo que logo após o fato foi socorrido e levado ao Hospital Jose Guedes Catão por terceiros e logo após transferido ao PSE - HGR pela equipe do SAMU, é o que tem a relatar.

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: (Código 14.999) - APOIO SERVIÇOS DIVERSOS.

OBSERVAÇÃO: REGISTRO EXCLUSIVO PARA FINS DE SEGURO DPVAT.

Antônia Sueli da Silva Mariano.

Comunicante

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

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTEUDO NAO VERIFICADO

22 SET 2016

Gente Seguradora S.A.

Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Boa Vista - RR - CEP 69301-410

DE ORDEM DO DELEGADO
RECEBIMENTO E CONFERÊNCIA

18.05.16

DAT

Conferente / Recebedor

DOCUMENTOS ANEXOS

- RG E CPF
- CNH
- CRLV
- PRONTUARIO MEDICO

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

18 MAIO 2016

AGENTE DE POLÍCIA



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
AMAZONIA: Patrimônio dos brasileiros
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
COORDENADORIA GERAL DE URGENCIA E EMERGENCIA
DEPARTAMENTO DE SERVIÇOS DE URGENCIA E EMERGENCIAS



SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA/SAMU/192/ESTADUAL

FICHA DE ATENDIMENTO

Identificação	UNIDADE: <u>SAUV</u>	MUNICÍPIO: <u>Macapá</u>	EQUIPE: <u>TEC. Williams e Ma. Jose</u>
	PACIENTE: <u>ADENILTON MARIANO DA SILVA</u>	IDADE: <u>79</u>	SEXO: <u>Masculino</u>
chamada	ENDEREÇO: <u>Nº 6466</u>	DATA: <u>10/04/16</u>	HORÁRIO: <u>18:27</u>
	MÉDICO REGULADOR DR: <u>Amir</u>	C.R.M.:	
	MOTIVO: <input type="checkbox"/> SOCORRO <input checked="" type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> ATENDIMENTO NO LOCAL <input type="checkbox"/> OUTRO: _____		

MECANISMO DE TRAUMA

Avaliação no local da ocorrência (No cenário do acidente)	AUTOMÓVEL <input checked="" type="checkbox"/> CAPOTAMENTO <input checked="" type="checkbox"/> ATROPELAMENTO <input checked="" type="checkbox"/> COLISÃO <u>Carro</u> <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 PROJETA DA <input type="checkbox"/> VÍTIMA ENCARCERADA <input type="checkbox"/> AIR BAG	MOTO/BICICLETA <input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE COM MOTO <input type="checkbox"/> CONDUCTOR <input type="checkbox"/> CARONA <input type="checkbox"/> COM CAPACETE <input type="checkbox"/> SEM CAPACETE	VIOLÊNCIA <input type="checkbox"/> FAF <input type="checkbox"/> ESPACAMENTO <input type="checkbox"/> VIOLÊNCIA DOMESTICA <input type="checkbox"/> VIOLÊNCIA SEXUAL <input type="checkbox"/> TENTATIVA DE SUICÍDIO <input type="checkbox"/> OUTROS _____	OUTROS <input type="checkbox"/> AC. DE TRABALHO <input type="checkbox"/> LOCAL <input type="checkbox"/> TRAJETO <input type="checkbox"/> QÜEDA ALTURA APROX. _____ <input type="checkbox"/> ACC. DOMÉSTICO <input type="checkbox"/> QUEIMADURA AGENTE <input type="checkbox"/> AGRESSÃO P/ ANIMAL <input type="checkbox"/> OUTROS _____ <u>Trauma</u>
--	---	--	---	--	--

AValiação INICIAL

VIAS AÉRIAS <input checked="" type="checkbox"/> DISPNEIA <input type="checkbox"/> BRADPNÉIA <input type="checkbox"/> TAQUIPNÉIA <input type="checkbox"/> RESP. RUÍDOSA <input type="checkbox"/> OBSTRUÍDO <input type="checkbox"/> APNÉIA <input type="checkbox"/> OUTROS _____ <u>Suprimido</u>	VENTILAÇÃO <input type="checkbox"/> M.V. DIMINuíDO <input type="checkbox"/> M.V. AUSENTE <input type="checkbox"/> HIPERTIMPANISMO <input type="checkbox"/> MACÍEZ <input type="checkbox"/> FERIDA ASPIRATIVA <input type="checkbox"/> OUTRO _____ <u>NR</u>	CIRCULAÇÃO <input type="checkbox"/> BRADICÁRDICO <input type="checkbox"/> TAQUICÁRDICO <input type="checkbox"/> JARRÍTMICO <input type="checkbox"/> ENCHIMENTO <input type="checkbox"/> CAPILAR ACIMA DE 2º <input type="checkbox"/> AUSENTE <input type="checkbox"/> OUTROS _____ <u>NR</u>	AValiação NEUROLÓGICA <input type="checkbox"/> AVDN <u>14V</u> <input type="checkbox"/> MIOSE <input type="checkbox"/> MIDRIASE <input type="checkbox"/> ANISOCARIA <input type="checkbox"/> OTORRÉIA <input type="checkbox"/> OTORRAGIA	<input type="checkbox"/> RINORRAGIA <input type="checkbox"/> APARENTEMENTE <input type="checkbox"/> ALCOOLIZADO <input type="checkbox"/> DNV <input type="checkbox"/> OUTROS _____
---	---	---	---	--

SINAIS VITAIS E ESCORES

HORA	P.A mm/Hg	F.C bpm	F.R Mpm	Sat O2%	T. AxiL c	GLUCEMIA	TRUMA	APGAR
INÍCIO	<u>130x80</u>		<u>20</u>		<u>36</u>			
FIM								

AValiação NEUROLÓGICA

PELE <input 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"/> LACERAÇÃO <input type="checkbox"/> HEMATOMA <input type="checkbox"/> AFIUNDAMENTO <input type="checkbox"/> FER. PENETRANTE <input type="checkbox"/> OUTROS _____	FACE <input type="checkbox"/> CONTUSÃO <input type="checkbox"/> ESCORIAÇÃO <input type="checkbox"/> LACERAÇÃO <input type="checkbox"/> FERIMENTO OCULAR <input type="checkbox"/> OUTROS _____	PESCOÇO <input type="checkbox"/> ESCORIAÇÕES <input type="checkbox"/> LACERAÇÕES <input type="checkbox"/> HEMATOMA <input type="checkbox"/> DESVIO DA TRAQUEIA <input type="checkbox"/> FERIDA SUB-CUTANEO <input type="checkbox"/> OUTROS _____	TÓRAX <input type="checkbox"/> ESCORIAÇÕES <input type="checkbox"/> LACERAÇÕES <input type="checkbox"/> TÓRAX INSTÁVEL <input type="checkbox"/> RES. PARADOXAL <input type="checkbox"/> TAMPONAMENTO <input type="checkbox"/> OUTROS _____	ABDOME <input type="checkbox"/> ESCORIAÇÕES <input type="checkbox"/> LACERAÇÕES <input type="checkbox"/> DISTENDIDO <input type="checkbox"/> EM TÁBUA <input type="checkbox"/> DOLOROSO <input type="checkbox"/> EVISCERAÇÃO <input type="checkbox"/> OUTROS _____
--	--	---	---	---	--

PELVE <input type="checkbox"/> CONTUSÃO <input type="checkbox"/> ESCORIAÇÃO <input type="checkbox"/> DOR <input type="checkbox"/> INSTABILIZADOR	COLUNA DORSAL <input type="checkbox"/> CONTUSÃO <input type="checkbox"/> HEMATOMA <input type="checkbox"/> DOR	MEMBROS <input type="checkbox"/> CONTUSÃO <input type="checkbox"/> ESCORIAÇÕES <input type="checkbox"/> LACERAÇÕES <input type="checkbox"/> LUXAÇÕES	FRATURA <input checked="" type="checkbox"/> FRATURA <u>MIE de Esquerda</u> <input type="checkbox"/> AMPUTAÇÃO
---	--	---	--

AValiação CARDIACA

AFEÇÃO CLÍNICA

HISTÓRIAS PEGRESSA

<input type="checkbox"/> RITMO SINUSAL <input type="checkbox"/> TAQUICARDIA <input type="checkbox"/> BRADICARDIA <input type="checkbox"/> FLUTER <input type="checkbox"/> FIBRILAÇÃO ATRIAL <input type="checkbox"/> FIBRILAÇÃO VENTRICULAR <input type="checkbox"/> ASSISTÓLIA	<input type="checkbox"/> RESPIRATORIA <input type="checkbox"/> NEUROLÓGICA <input type="checkbox"/> PSIQUIATRIA <input type="checkbox"/> METABOLICA <input type="checkbox"/> CARDIOVASCULAR <input type="checkbox"/> ABORTO	<input type="checkbox"/> DIGESTIVA <input type="checkbox"/> INFECCIOSA <input type="checkbox"/> OBSTETRICA <input type="checkbox"/> PEDIÁTRICA <input type="checkbox"/> OUTROS _____	<input type="checkbox"/> DIABETES <input type="checkbox"/> CARDIOPATIA <input type="checkbox"/> HAS <input type="checkbox"/> IMEDICAÇÕES	<input type="checkbox"/> ALERGIAS <input type="checkbox"/> OUTROS _____
---	--	--	---	--

GRAVIDADE COMPROVADA

☐ REZO ☐ PEQUENO ☐ MÉDIA ☐ SEVERA ☐ MORTE ☐ INDETERMINADO ☐ OUTRO _____

Dr. Joel G. de Souza
MÉDICO
CRM-RR 1202

ASSINATURA E CARIMBO (UNIDADE DE DESTINO)

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

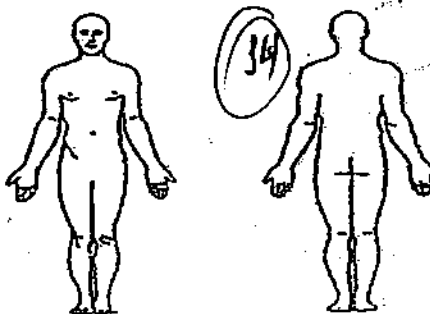
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

22 SET 2016

Gente Seguradora S.A.
Av. Capitão Julio Bezerra, 484 Sala 4
Bon Vista - RR - CEP 69301-410

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 <input type="checkbox"/> OUTROS: _____		MÚLTIPLOS MEIOS ACIONADOS		
	<input type="checkbox"/> POLÍCIA MILITAR <input type="checkbox"/> GUARDA MUNICIPAL <input type="checkbox"/> SMITRAN <input type="checkbox"/> BOMBEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS: _____				
RCP	<input type="checkbox"/> INICIADO AS _____ () TÉRMINO AS _____ <input type="checkbox"/> RCP COM SUCESSO <input type="checkbox"/> RCP SEM SUCESSO OBSERVAÇÃO: _____		DADOS PESSOAIS DA VÍTIMA		
DESTINO	<input type="checkbox"/> ATENDIMENTO NO LOCAL <input checked="" type="checkbox"/> TRAUMA (HCR) <input type="checkbox"/> PRÓXIMO ATENDIMENTO <input type="checkbox"/> CORONEL MOTA <input type="checkbox"/> COSME E SILVA		<input type="checkbox"/> HCSA <input type="checkbox"/> MATERNIDADE (HAI) <input type="checkbox"/> UNL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO <input type="checkbox"/> HOSPITAL PARTICULAR <input type="checkbox"/> OUTROS: _____		
IDENTIFICACÃO DO PACIENTE	DESCRIÇÃO: NOME DO RECEPTOR: FUNÇÃO DO RECEPTOR: ASSINATURA DO RECEPTOR: DECLARO PARA TODOS OS FINS QUE ESTOU RECUSANDO O ATENDIMENTO MÉDICO DISPONIBILIZADO PELO SAMU/ESTADUAL NESTA OPORTUNIDADE: ASSINATURA DO PACIENTE:				
	REGISTRO GERAL:				
TERAPÊUTICA INSTITUÍDA PELO MÉDICO REGULADOR	REPOSIÇÃO VOLUMICA:	VOLUME	DOSE	VIA	HORÁRIO
	Ringer Lactato Solução Fisológica 0.9% Solução Glicose 5% Controlador Outros: _____	500	ml	EV	
GESTANTE		MATERIAL E MEDICAÇÃO			
IG POR SEMANA: _____		MOVIMENTOS FETAIS: _____			
PERDA DE LÍQUIDO: _____		BCF: _____			
() COM CARTÃO		() SEM CARTÃO			

ESCALA DE COMA DE GLASGOW					
	ADULTO	MEIORES DE 5 ANOS	ESCALA		
ABERTURA DE OLHOS	ABRE ESPONTANEAMENTE	ABRE ESPONTANEAMENTE	4	FREQUÊNCIA RESPIRATORIA A (normal)	10-24
	COM ESTÍMULOS AUDITIVOS	COM ESTÍMULOS AUDITIVOS	3		25-35
	COM ESTÍMULOS DOLOROSOS	COM ESTÍMULOS DOLOROSOS	2		36-40
MELHOR RESPOSTA VERBAL	NÃO ABRE OS OLHOS	NÃO ABRE OS OLHOS	1	PRESSÃO ARTERIAL (mmHg)	01-09
	ORIENTADO	ORIENTADO	5		10-19
	CONFUSO	CONFUSO	4		20-29
MELHOR RESPOSTA MOTORA	ORIENTADO	ORIENTADO	6	ESCALA DE GLASGOW	30-39
	LOCALIZA A DOR	LOCALIZA A DOR	5		40-49
	FLEXÃO NORMAL	FLEXÃO NORMAL	4		50-59
	FLEXÃO ANORMAL	FLEXÃO ANORMAL	3		60-69
	EXTENSÃO A DOR	EXTENSÃO A DOR	2		70-79
	NENHUMA	NENHUMA	1		80-89



OBSERVAÇÃO: Paciente vítima de acidente com moto sem capacete. Hematoma parietal, com fratura frontal. Fratura em pé (E).

Dr. Natália Serafim
CRM-RR 1336
PSICUL

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

33.3.0028479-6

Time horizon

Sociedade anônima

Boite à Embarcadere

Normal

No. 40 Protocol

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERIA

Último Arquivamento:
00003131301 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0026479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Boletín(s): 102595004

Hash: ECC52023-D73D-4232-8033-7CC99430A9D4

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

**REQUERIMIENTO**


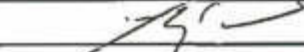
Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

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



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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

Pag. 2/13



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

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

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

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

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

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

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

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDA80E17B8

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

Pag. 3/13



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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56APADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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

Pág. 4/13



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

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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECPBFFD5CF68740F233E496AFDAB0E1FB6

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





PORTARIA Nº 755, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susp, por meio da Portaria n.º 6.533, de 20 de maio de 2016, unida em vista a disponibilidade na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susp 13414/635403/2017-44, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelas assembleias de ALM SEGURADORA S.A. - MICROSEGUROADORA, CNPJ n.º 23.694.751/0001-89, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 26 de junho de 2017:

I - Aumento do capital social em R\$ 450.168,90, elevando-o para R\$ 3.155.593,81, dividido em 179.246.992 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal; e

II - Reforma do estatuto social.

Art. 2º Reverter-se a percentagem de R\$ 180.140,00 do aumento de capital referido deverá ser integralizada até 30 de junho de 2018.

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

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 756, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susp, por meio da Portaria n.º 6.533, de 20 de maio de 2016, unida em vista a disponibilidade na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susp 13414/635403/2017-44, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores de SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S.A., CNPJ n.º 09.348.608/0001-04, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado no reunião do conselho de administração realizada em 14 de dezembro de 2017.

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

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 757, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susp, por meio da Portaria n.º 6.533, de 20 de maio de 2016, unida em vista a disponibilidade na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966, e o que consta do processo Susp 13414/635403/2017-50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de membro do comitê de auditoria de IRB BRASIL RESEGUROS S.A., CNPJ n.º 23.376.988/0001-01, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado no reunião do conselho de administração realizada em 26 de maio de 2017.

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

PAULO DOS SANTOS

RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Susp/Direg n.º 731, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2018, página 168, após o item I, insere-se: "... na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017, a saber: "... na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017."

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

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso de suas atribuições, conferidas no § 3º do art. 4º da Lei n.º 3.966, de 11 de dezembro de 1973, nos incisos I e IV do art. 3º da Lei n.º 9.933, de 20 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 da Emenda Regimental da Assembleia, aprovada pelo Decreto n.º 3.175, de 28 de novembro de 2007.

Considerando o Decreto Federal n.º 16.044, de 18 de maio de 1998, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos;

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

Considerando que o Instituto ou entidade por ele acreditada, de acordo com o disposto no § 1º do art. 7º do Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos, deve assinar a adequação das veículos e dos equipamentos rodoviários destinados a esse fim;

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

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

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

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro

Diretoria de Avaliação da Conformidade - Deconf
Rua Santa Apolónia, nº 416 - 3º andar - Rio Grande

Cep 21.261-232 - Rio de Janeiro - RJ

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

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

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

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, vige públicas, conforme o conteúdo do Anexo, as propostas de modificação da Nomenclatura Comum do MERCOSUL - NCM e da Tarifa Externa Comum em âmbito pelo Departamento de Nomenclatura Internacional (DEINT), com o objetivo de coletar subsídios para deliberação do governo brasileiro no âmbito da conferência do Comitê Técnico nº 1, de Tarifa, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, do Mercosul (CT-1). Manifestações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao DEINT por meio do Protocolo-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco "J", Térreo, CEP 30033-900, Brasília (DF). As correspondências deverão fazer referência ao número desta Circular e ser encaminhadas no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação desta Circular no Diário Oficial da União.

2 As informações relativas às propostas deverão ser apresentadas mediante a premissa mínima original do texto próprio, disponível na página do site Ministério na Internet, no endereço <http://www.mdic.gov.br/informacoes/EXPOSITORIO/interministerio/interministerio-de-comercio-exterior> ou pelo endereço de correio eletrônico CT1@mdic.gov.br.

3 O acompanhamento sobre a análise das propostas poderá ser realizado por meio do endereço eletrônico <http://www.mdic.gov.br/interministerio-de-comercio-exterior/interministerio-de-comercio-exterior> ou pelo endereço de correio eletrônico CT1@mdic.gov.br.

4 Caso haja, posteriormente, ajustes de texto realizados pelas entidades em nomeação do CT-1, eventuais manifestações a respeito deverão ser encaminhadas a esta Secretaria mediante os procedimentos previstos nesta Circular.

RENATO AGOSTINHO DA SILVA

ANEXO

SITUAÇÃO ATUAL		SITUAÇÃO PROPOSTA	
2917.20.00	Acidos policarboxílicos cíclicos, cíclicos ou cíclicos, peróxidos, seus anidridos, halogênidos, peróxidos, peróxidos e seus derivados	2917.20	Acidos Policarboxílicos, cíclicos, cíclicos ou cíclicos, peróxidos, seus anidridos, halogênidos, peróxidos, peróxidos e seus derivados
		2917.20.11	peróxidos, peróxidos e seus derivados
		2917.20.12	Gêneros de ácidos policarboxílicos cíclicos
		2917.20.13	Citrohexanato de dimetila
		2917.20.14	Outros
			Quais

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 0001291012300014

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/04/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

12/e

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



4996507

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

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

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

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

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

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

Página 1 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4995508

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

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

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

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

Parágrafo Quarto - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, $\frac{1}{4}$ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

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

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

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Barwanger
Secretário Geral

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

12/4



4996509

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 3 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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

13/4

convocada.



4996510

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

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

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

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

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

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

- a) convocar as 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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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

13/4



4996511

- g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;
- h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;
- i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;
- j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;
- k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;
- l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;
- m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;
- n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;
- o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;
- p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;
- q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;
- r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;
- s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;
- t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.
- u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e
- v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 5 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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

15/4

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



4996512

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

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

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

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

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

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

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

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

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

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

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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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

10/7

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



4996513

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996514

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

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

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

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

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

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

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

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

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

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

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

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

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

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

Página 8 de 10


Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996515

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

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

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

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

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

Página 9 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020183575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

de março de 1967.

12/11



4996516

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

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

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

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


Bernardo P. S. Berwanger
Secretário Geral

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

PROCURAÇÃO

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

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Firmino Oliveira Rua do Carmo, 61 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9600	ADB2B690 088674
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e		
JOSE ISMAR ALVES TORRES (X00000524453)		
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.		
Em testemunho	da verdade.	Conf. por: Serventia T.J.FUNDOS
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.		Total
ECLP-54891 HDE, ECLP-54892 GRS		
Consulte em https://www3.tirijus.br/sitepublico		CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ Paula Cristina A. D. Gaspar Escrivente CTR 46062 série 06077 ME Aut. 2013 3ª Lei 8.936/94

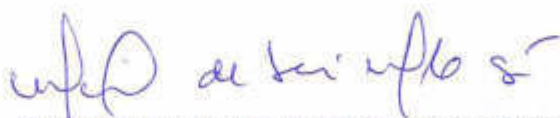
SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA S.A**; **ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS**; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; **AXA CORPORATE SOLUTIONS SEGUROS S.A**; **AXA SEGUROS S/A**; **AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**; **BANESTES SEGUROS S/A**; **BMG SEGUROS S/A**; **BRABESCO 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**; **CENTAURIO 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. MALUCCELLI SEGURADORA S/A**; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; **MAPFRE VIDA S/A**; **MBM SEGURADORA S/A**; **MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **MITSUMI SUMITOMO SEGUROS S/A**; **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **OMINT SEGUROS S/A**; **PAN SEGUROS S/A**; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **POTENCIAL SEGURADORA S/A**; **PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A**; **PREVIMIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **SABEMI SEGURADORA S/A**; **SAFRA SEGUROS GERAIS S/A**; **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A**; **SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS**; **SOMPO SEGUROS S/A**; **STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.**; **SUHAÍ SEGUROS S/A**; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; **TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; **UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA**; **USEBENS SEGUROS S/A**; **VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS**; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; **ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato



anexo, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINÉ 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

