



Número: **0800125-13.2019.8.15.0571**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Pedras de Fogo**

Última distribuição : **27/03/2019**

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

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
T. K. S. N. (AUTOR)	maria lucineide de lacerda santana (ADVOGADO) LUCIA HELENA DA SILVA MACIEL (CURADOR)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
24582 301	19/09/2019 17:31	Contestação	Contestação
24585 734	19/09/2019 17:31	2638159_CONTESTACAO_01	Outros Documentos
24585 737	19/09/2019 17:31	2638159_PROCESSO ADM 1 PARTE	Outros Documentos
24585 742	19/09/2019 17:31	2638159_PROCESSO ADM 2 PARTE	Outros Documentos
24585 745	19/09/2019 17:31	KIT_SEGURADORA_LIDER	Outros Documentos

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917312963200000023796430>
Número do documento: 19091917312963200000023796430

Num. 24582301 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE PEDRAS DE FOGO/PB

Processo: 08001251320198150571

AUSÊNCIA DE COBERTURA

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 **THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO** representado por **LUCIA HELENA DA SILVA MACIEL**, 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 **23/03/2015**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **24/06/2018**.

Diferente do que tentar fazer crer a parte autora, não há nos autos qualquer documento conclusivo para atestar com veemência o nexo causal do sinistro noticiado com a alegada invalidez.

Cumpre esclarecer que em que pese a parte autora realizar requerimento do pagamento, através da via administrativa, porém, o sinistro foi cancelado por inatividade, haja vista que a parte autora não apresentou a documentação necessária para a perfeita regulação do sinistro.

Não obstante, em qualquer hipótese de acidente, a atitude normal do segurado é procurar a seguradora, para que esta regule, primeiramente, o sinistro. Somente em caso de não pagamento, ressarcimento incompleto ou de mora, as demandas devem ser ajuizadas.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaoportoadvocacia.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:35
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313262100000023799810>
Número do documento: 19091917313262100000023799810

Num. 24585734 - Pág. 1

Assim, tendo o autor deixado de apresentar a documentação exigida por lei, carecendo o autor de uma condição específica do regular exercício do direito de ação, qual seja, interesse de agir.

Compulsando atentamente aos autos, em nenhum momento foi demonstrado e comprovado de forma contundente que a parte autora faz jus ao pleito deduzido na presente demanda, devendo o pleito ser julgado extinto em virtude da incorrência de mora por parte da Ré.

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidade 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 invalidade 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 invalidade do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DA FALTA DE INTERESSE DE INTERESSE PROCESSUAL

PENDÊNCIA DOCUMENTAL

O processo deve ser extinto sem conhecimento do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: o **INTERESSE PROCESSUAL**.

Verifica-se que, o autor ingressou com o pedido administrativo, todavia, incorreu em pendência documental, de maneira que deixou de sanear tal pendencia, acarretando no cancelamento do sinistro.

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;



Insta esclarecer que o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro pacificou o tema e conforme o Aviso nº 108/2012 resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, vejamos:

"A prova do requerimento administrativo prévio à seguradora da cobrança da cobertura do seguro DPVAT deve ser exigida pelo juiz no exame da petição inicial".

No mesmo sentido, se posicionou o Superior Tribunal de Justiça, vejamos:

"AGRADO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR.

Inéria do autor quanto a este pedido. Reversão do entendimento. Impossibilidade. Incursão em matéria fático-probatória. Incidência da Súmula 7/STJ. Violão ao princípio da inafastabilidade do acesso à Justiça. Impossibilidade de exame por esta Corte de Justiça. Matéria atinente à competência do Supremo Tribunal Federal.

O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso de demanda judicial.

(...) 4. Agravo regimental desprovido" (AgRg no REsp 936574/SP, Terceira Turma, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, julgamento em 02/08/2011).

Trata-se de oportunizar à seguradora o pagamento extrajudicial, até porque, o requerimento prévio administrativo é requisito essencial para a utilidade da providência jurisdicional, conforme dispõe o art. 5º, § 1º da Lei 6.194/74, abaixo transscrito:

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

(...)

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30

(trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)(...)"

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que, frise-se, é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário.

Deste modo, verifica-se que a seguradora só se constitui em mora 30 dias após a entrega de todos os documentos legais na esfera administrativa. E, no caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral a necessária legitimidade postulatória.

Assim, tendo o autor deixado de cumprir as exigências administrativas à indenização que entende devida, ingressando com a presente ação sem antes eliminar todas as possibilidades, resta claro que não existe interesse na demanda.

Importante salientar, ademais, que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:35
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313262100000023799810>
Número do documento: 19091917313262100000023799810

Num. 24585734 - Pág. 3

Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, na forma do Art. 485, VI, do CPC, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, açãoar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

DO MÉRITO

DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA

DAS DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Conforme dispõe o art. 385, NCPC/15, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial o BOLETIM DE OCORRÊNCIA, haja vista que a narrativa dos fatos, não foi exposta de forma clara, não há testemunhas, constando apenas relatos, totalmente unilaterais da parte Autora para sua própria conveniência, 39 meses após o alegado acidente.

Perceba ainda Exa., que há divergências na data do alegado acidente. No r. Boletim de ocorrência constou que o acidente se deu dia 23/03/2015, já nos documentos médicos, apontam o dia 23/03/2014, vejamos:

Secretaria da Segurança e da Defesa Social
Delegacia Geral de Polícia
1^a Superintendência Regional de Polícia
6^a Delegacia Seccional de Polícia Civil
Delegacia de Pedras de Fogo

GOVERNO DA PARAÍBA

BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Ocorrência nº. 549/2018

Aos VINTE E NOVE dias de JUNHO de DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de PEDRAS DE FOGO/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Exmo(a). PAULO DE OLIVEIRA MARTINS, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivão(a) do seu cargo, ai, por volta 09h:30min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO, Identidade nº 5.710.871-SDS/PE, CPF nº 037.881.894-52, nacionalidade brasileiro, estado civil: em união estável, profissão: pedreiro, filho(a) de Eugênio Francisco Do Nascimento E De Alice Alves Do Nascimento, natural de São Lourenço Da Mata/PE, nascido(a) em 28/11/1979 (38 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Camacari, tendo como ponto de referência: zona rural, na cidade de PEDRAS DE FOGO/PB, fone(s) para contato: (83) 98852-2809.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cometidas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/declarar conforme segue:

1) NATUREZA DO FATO: ACIDENTE DE TRANSITO;
2) DATA DO FATO: 23 de março de 2015;
3) HORÁRIO: 11h:0min;
4) LOCAL: Sítio Camacari, zona rural de Pedras de Fogo/PB.

5) BREVE RESUMO DO FATO:

Afirma o noticiante que no dia 23/03/2015, por volta das 11:00 horas, pegou emprestada de um amigo, a motocicleta da marca HONDA/CG 125 FAN, na cor PRETA, ano 2008/2008, de placa KFS 0278 PE, e chassi 9C2JC30708R659193, registrada em nome de Anderson Joventino da Silva, e juntamente com sua filha THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO, esta na época com nove anos de idade, saiu com o veículo com destino a casa de sua mãe, também moradora da mesma localidade que o noticiante. Que no caminho, ao descer uma ladeira, o pneu dianteiro do veículo veio a derrepente, fazendo com que o noticiante perdesse o controle do veículo vindo a cair com a motocicleta, tanto o noticiante (condutor) com sua filha (carona). Que devido à queda, sua filha ficou bastante ferida e imediatamente o noticiante acionou o SAMU para socorrê-la, tendo a mesma sido atendida no Hospital Municipal de Pedras de Fogo, de onde foi encaminhada para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, em João Pessoa/PB.

6) OBSERVAÇÕES:

NADA CONSTA

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, é por mim, escrivão(a) que digitei.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:35
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313262100000023799810
Número do documento: 19091917313262100000023799810

Num. 24585734 - Pág. 4

LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO
DATA DE NASCIMENTO	01/05/06
NOME DA MÃE	LUCIA HELENA DA SILVA MACIEL

DADOS EXTRAIIDOS

PRONTUÁRIO N.º	80.190
BOLETIM DE ENTRADA N.º	748.337
DATA DO ATENDIMENTO	23/03/14
HORA DO ATENDIMENTO	13:26
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	Fratura exposta de perna direita
CID 10	S82.9

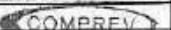
AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente, de menor idade, deu entrada neste Serviço, vítima de queda de motocicleta, com trauma em perna direita, referindo dor e com limitação funcional. Nega desmaio e nega vômito. Torax e abdômen sem alterações. Glasgow 15. Presença de fratura exposta de perna direita. Internada para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

Ultrassonografia de abdômen total

RX de perna direita AP/P

 COMPROV.

COMPROV. SEGUROS E PREVIDÊNCIA

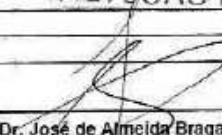
Ausência de líquido livre na cavidade peritoneal.

Fratura de perna direita.

TRATAMENTO:

19 DEZ. 2018

Tratamento cirúrgico de fratura exposta de perna direita.

 PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSO

ALTA HOSPITALAR: 27/03/14

DATA DA EMISSÃO: 26/02/15

Dr. José de Almeida Braga
CRM: 2329/PB



Laudo Médico / Resumo de Alta

Nome:	Thalita Kelly Silva Nascentes		Registro:			
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica:	Ent:	Leito:	
Data de admissão:	23/03/2014		Data da alta:			
Diagnóstico inicial:	Fratura exposta de perna direita					
Diagnóstico final:	Fratura exposta de perna direita					
Outros diagnósticos:						
Principais exames:	Exame fisiológico + Radiografia					
Cirurgia realizada - data e equipe:	Dr. Adilson + Dr. Jon Rodrigues Laparoscopia + Redução exposta + Fixação metálica					





192 SERVICO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU



Pedras de Fogo - Estado da Paraíba

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de Direito, que o SAMU – 192 Pedras de Fogo prestou atendimento pré-hospitalar a **Talita Kely da Silva Nascimento**, 7 anos, vítima de Queda de Moto, no dia 23/03/2014, no Sítio Camassari, onde foram realizados todos os procedimentos de Urgência pela a equipe, o mesmo foi conduzido para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sob o protocolo 212100.

Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à Delegacia de Polícia na qual fora registrada a ocorrência, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

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

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado após 39 meses da data do alegado acidente noticiado.

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

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 23/03/2015, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

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

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:35
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313262100000023799810>
Número do documento: 19091917313262100000023799810

Num. 24585734 - Pág. 6

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

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

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

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

DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE

A Lei que regula a indenização pleiteada pela parte Autoral é a Lei n.º 6.194/74, a qual determina que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

Em que pese à parte autora ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito.**

Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexiste nexo causal entre o acidente e a suposta invalidez da vítima, não podendo de forma alguma o i. julgador ficar indiferente a estes documentos.

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexo entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo.

Portanto, como não há nexo de causalidade entre a invalidez e o suposto acidente noticiado, confia no alto grau de competência de Vossa Excelência, sendo certo que a presente demanda deverá ser julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, inciso I, da Lei Processual Civil.

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.

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)



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.

DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado.

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

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



DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

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

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

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

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

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.

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

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

⁸art. 1º. (...)

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



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

CONCLUSÃO

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

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

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

Requer a produção de prova documental suplementar e pericial nos termos do Convênio de Nº015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Por fim, ressalta a necessidade da intervenção do Ministério Público nos casos de interesse de incapazes, sob pena de nulidade processual, conforme artigo 178, II c/c art. 279 do Código de Processo Civil.

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono DR. SUELIO MOREIRA TORRES inscrito sob o nº 15477 - OAB/PB, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

PEDRAS DE FOGO, 18 de setembro de 2019.

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:35
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313262100000023799810>
Número do documento: 19091917313262100000023799810

Num. 24585734 - Pág. 10

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 o 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.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:35
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313262100000023799810>
Número do documento: 19091917313262100000023799810

Num. 24585734 - Pág. 11

TABELA DE GRAADAÇÃO

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

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na **15477 - OAB/PB** 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 **THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **PEDRAS DE FOGO**, nos autos do Processo nº 08001251320198150571.

Rio de Janeiro, 18 de setembro de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-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

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:35
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313262100000023799810>
Número do documento: 19091917313262100000023799810

Num. 24585734 - Pág. 13

Rio de Janeiro, 19 de Junho de 2015

Carta nº: 7200138

A/C: ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO

Sinistro: 3150540684
Vitima: THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO
Data Acidente: 23/03/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **19/06/2015** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **23/03/2015**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Autorização de pagamento
- Comprovante de residência
- Certidão de inexistência de IML

Pag. 01203/01204 - carta_03



00090602

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na Tokio Marine Seguradora S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

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

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 16 de Dezembro de 2015

Carta nº 8316279

a/c: ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO

Sinistro: 3150540684
Vitima: THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO
Data Acidente: 23/03/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT





Seguradora Líder • DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

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

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

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

- Conta salário e/ou benefício - nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional
- Conta Empresarial - nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (núcleo empresa) ou LTD
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL, operação 023 da CEF (Caixa Económica Federal);
- Conta POUPIANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidades Letânicas com limite de movimentação financeira mensal fixo R\$ 3.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta com documento comprobatório dos déodos bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL www.receita.fazenda.gov.br, bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT-Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósitos);
- Contas não pertencentes à vítima beneficiária;

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

04 AGO 2016

Caixa Económica Federal - 3.000,00

Origem - Recife - PE - CEP 52011-000

REPORTANTE: Também pode ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão-móbilite com informações de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)
Nº do BANCO _____ Nº da AGÊNCIA (com dígitos, se existir) _____ Nº da CONTA (com dígitos, se existir)

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAU, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)
Nº do BANCO 104 Nº da AGENCIA (com dígito, se existir) 4313 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 1428

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

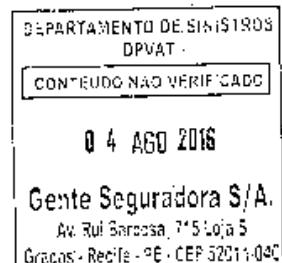
Adel de Fogo 17 de 2 de 2016
LOCAL E DATA

Alexandre Francisco de Moraes
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



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

- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvat.gov.br ou entre em contato com a SAC (800) 7222-1234.





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

É obrigatório Representante Legal para:

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

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

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
---------------------------	---------------	-------------------------

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
<i>Thalita Kelly Silva Nascimento</i>	<i>144.779.464-70</i>	
Endereço	Número	Complemento
<i>5100 Bom que Doi</i>	<i>31/N</i>	<i>Zona Rural</i>
Bairro	Estado	CEP
<i>5100 Bom que Doi</i>	<i>PB</i>	
Email	Telefone (DDD)	
<i>presidente@bomquerido.com.br</i>	<i>(83) 3241-6957</i>	

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

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

<input type="checkbox"/> RECUZO INFORMAR	<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00
<input type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)			
<input type="checkbox"/> BRADESCO (237) <input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001) <input type="checkbox"/> ITAÚ (341)			
<input type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)			
AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Informar dígito se existir)			
<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (todos os bancos)			
BANCO			
Nome <input type="text"/> NRO. <input type="text"/>			
AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Informar dígito se existir)			
(Informar dígito se existir)			

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

José Pessoa PB 77 de dezembro de 2018
Local e Data

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA

19 DEZ. 2018

PROTÓCOLO

Suelio Moreira Torres

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: CPF da vítima: Nome completo da vítima:

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS (DESENTRALIZADA) DA PESSOA FÍSICA (VITIMA/ANFICIÁRIO) - CIRCUITARIO 03/2013

Nome completo:	CPF:		
Profissão:	Endereço:	Número:	Complemento:
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
E-mail:	Tel. (DDD):		

Thiáclia Kelly Góes Noronha

Setor Concreto

Setor Concreto

Setor Concreto

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

DADOS CADASTRAIS

RENDIMENTO
 RECLUSO INFORMAR ATÉ R\$1.000,00 R\$1.001,00 ATÉ R\$5.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$10.000,00 R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
 SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 R\$3.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS (PARA EFETUAÇÃO DE INDENIZAÇÃO - ASSINAR UMA CÓPIA DE CÓDIGO)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
 Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: **21125** CONTA: **25254** (4)
 (informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
 (informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir)

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

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

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 38, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discordo do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE UNICO BENEFICIÁRIO DO SEGURO DPVAT PARA A COBERTURA DE MORTE										
Estado civil da vítima:	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado (no Civil)	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Separado Judicialmente	<input type="checkbox"/> Viúvo	Data do óbito da vítima:				
Grau de Parentesco com a vítima:	Vítima deixou companheiro(a):	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:						
Vítima teve filhos?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Se tinha filhos, informar quantos:	Vítima deixou	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Vítima deixou	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	pais/avós vivos?
Vivos:	Falecidos:	nascerá (vai nascer)?								
Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.										

MORTE
 Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data: *João Pessoa - PB 31/01/19*
 Nome: _____
 CPF: _____

(*) Assinatura de quem assina A RODO

TESTEMUNHAS

1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

2º | Nome: _____

CPF: _____

COMPREV Assinatura

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

31 JAN 2019

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

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

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

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: CPF da vítima: Nome completo da vítima:

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS (DESENTRALIZADA) DA PESSOA FÍSICA (VITIMA/ BENEFICIÁRIO) - CIRCUITARIO 033/2013

Nome completo:	CPF:		
Profissão:	Endereço:	Número:	Complemento:
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
E-mail:	Tel. (DDD):		

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

DADOS CADASTRAIS

RENDIMENTO
 RECLUSO INFORMAR ATÉ R\$1.000,00 R\$1.001,00 ATÉ R\$5.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$10.000,00
 SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 R\$3.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS (PARA EFETUAÇÃO DE INDENIZAÇÃO - ASSINAR UMA CÓPIA DE CADA)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
 Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 21125 CONTA: 25254 (Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____ (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

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

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 38, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discordo do seu conteúdo.

MORTE
 INVALIDEZ PERMANENTE

Estado civil da vítima:	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado (no Civil)	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Separado Judicialmente	<input type="checkbox"/> Viúvo	Data do óbito da vítima:			
Grau de Parentesco com a vítima:	Vítima deixou companheiro(a): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:					
Vítima teve filhos?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Se tinha filhos, informar quantos:	Vítima deixou	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Vítima deixou	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
			Vivos	nascerá (vai nascer)			pais/avós vivos?		
Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.									

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
 Local e Data: João Pessoa - PB 31/01/19
 Nome: _____
 CPF: _____

TESTEMUNHAS

1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

2º | Nome: _____

CPF: _____

COMPREV

Assinatura

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

31 JAN 2019

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)
 Assinatura do Representante Legal (se houver) Assinatura do Procurador (se houver)

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

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

PROTÓCOLO
 AG. JOÃO PESSOA

101163416

264355



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
GERÊNCIA EXECUTIVA METROPOLITANA DE POLÍCIA CIVIL
5ª SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE PEDRAS DE FOGO



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL nº. 0393/2015

Aos 8 de junho de 2015, nesta cidade de Pedras de Fogo, Estado da Paraíba e na Delegacia de Polícia Civil sob a supervisão do Bel. **Francisco Basílio Rodrigues**, Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão, *in fine* assinado, aí por volta das 16:05 horas **COMPARECEU: ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO**, brasileiro, união estável, pedreiro, filho(a) de Eugênio Francisco do Nascimento e de Alice Alves do Nascimento, portador de RG: 5.710.871-SSP/PE, CPF: 037.881.894-52, Fone: 83 99413-9926, residente no Sítio Camaçari, s/n, zona rural – Pedras de Fogo/PB. E faz o seguinte REGISTRO.

Que no dia 23.03.2015, por volta das 11:00 horas, pegou a motocicleta modelo CG 125 FAN, placa: 9C2JC30708R659193, emprestada, a qual pertence a um amigo, e juntamente com sua filha **THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO**, de 9 anos de idade, com destino à casa de sua mãe, no caminho, ao passar pelas imediações do sítio Camaçari, zona rural desta Cidade, desce uma ladeira o pneu dianteiro derrapou, e por isso perdeu o controle da motocicleta vindo a cair o noticiante (condutor) e sua filha (carona); Da queda, sua filha ficou bastante ferida e imediatamente chameu o SAMU para socorrê-la, tendo esta sido atendida no Hospital Municipal de Pedras de Fogo, logo em seguida, foi encaminhada para o Hospital de Traumas Senador Humberto Lucena na cidade de João Pessoa/PB, conforme documentação anexa. *Nada mais havendo a consignar, solicitou providências bem como a respectiva Certidão.*

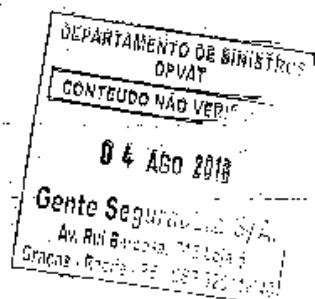
Certificado o declarante das implicações civis, penais e administrativas advindas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, o notificante assina o que declara, e solicita o respectivo boletim. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Pedras de Fogo, 8 de junho de 2015.

NOTIFICANTE: *Thalita Kelly Silva Nascentes*

Policial:

Herick Geralmino Dias Alves
Chefe do Cartório Policial
Escrivão de Polícia Civil
Nad 155.349-6





SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
GERÊNCIA EXECUTIVA METROPOLITANA DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE PEDRAS DE FOGO



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL nº. 0393/2015

Aos 8 de junho de 2015, nesta cidade de Pedras de Fogo/PB, Estado da Paraíba na Delegacia de Polícia Civil sob a supervisão do Bel. **Francisco Basílio Rodrigues**, Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão, *in fine* assinado, aí por volta das 16:05 horas **COMPARECEU: ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO**, brasileiro, união estável, pedreiro, filho(a) de Eugênio Francisco do Nascimento e de Alice Alves do Nascimento, portador do RG: 5.710.871-SSP/PE, CPF: 037.881894-52, Fone: 83 99413-9926, residente no Sítio Camaçari, SN, zona rural, Pedras de Fogo/PB, E faz o seguinte REGISTRO.

Que no dia 23.03.2014, por volta das 11:00 horas, pegou a motocicleta modelo CG 125 FAN, placa 9C2JC30708R659193, emprestada, a qual pertence a um amigo, e juntamente com sua filha TUALITA KELLY SILVA NASCIMENTO, de 9 anos de idade, com destino à casa de sua mãe, no caminho, ao passar pelas imediações do sítio Camaçari, zona rural desta cidade, descendo uma ladeira o pneu dianteiro derrapou, e por isso perdeu o controle da motocicleta vindo a cair o noticiante (condutor) e sua filha (carona); Da queda, sua filha ficou bastante ferida e imediatamente chamou o SAMU para socorrê-la, tendo esta sido atendida no Hospital Municipal de Pedras de Fogo, logo em seguida, foi encaminhada para o Hospital de Traumas Senador Humberto Lucena na cidade de João Pessoa/PB, conforme documentação anexa. Nada *mais havendo a consignar, solicitou providências bem como a respectiva certidão.*

Cientificado o declarante das implicações civis, penais e administrativas advindas no Artigo 229 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, o notificante assina o que declara, e solicita o respectivo boletim. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Pedras de Fogo, 8 de junho de 2015.

NOTICIANTE: *Alexandre Francisco do Nascimento*

Policial:

Petroci Pereira de Souza
Agente de Investigação
Mat. 135-591-1

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

29 SET 2016

Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 775 - Loja 5
Graças - Recife / PE





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Ocorrência nº. 549/2018

Aos VINTE E NOVE dias de JUNHO de DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de PEDRAS DE FOGO/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Exmo(a). **PAULO DE OLIVEIRA MARTINS**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivā(o) do seu cargo, al, por volta 09h:30min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO, Identidade nº 5.710.871-SDS/PE, CPF nº 037.881.894-52, nacionalidade brasileiro, estado civil: em união estável, profissão: pedreiro, filho(a) de Eugênio Francisco Do Nascimento E De Alice Alves Do Nascimento, natural de São Lourenço Da Mata/PE, nascido(a) em 28/11/1979 (38 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Camaçari, tendo como ponto de referência: zona rural, na cidade de PEDRAS DE FOGO/PB, fone(s) para contato: (83) 98852-2809.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: ACIDENTE DE TRANSITO;
- 2) DATA DO FATO: 23 de março de 2015;
- 3) HORÁRIO: 11h:0min;
- 4) LOCAL: Sítio Camaçari, zona rural de Pedras de Fogo/PB.

5) BREVE RESUMO DO FATO:

Afirma o noticiante que no dia 23/03/2015, por volta das 11:00 horas, pegou emprestada de um amigo, a motocicleta da marca HONDA/CG 125 FAN, na cor PRETA, ano 2008/2008, de placa KFS 0278 PE, e chassi 9C2JC30708R659193, registrada em nome de Anderson Joventino da Silva, e juntamente com sua filha THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO, esta na época com nove anos de idade, saiu com o veículo com destino a casa de sua mãe, também moradora da mesma localidade que o noticiante; Que no caminho, ao descer uma ladeira, o pneu dianteiro do veículo veio a derrapar, fazendo com que o noticiante perdesse o controle do veículo vindo a cair com a motocicleta, tanto o noticiante (condutor) com sua filha (carona); Que devido a queda, sua filha ficou bastante ferida e imediatamente o noticiante acionou o SAMU para socorrê-la, tendo a mesma sido atendida no Hospital Municipal de Pedras de Fogo, de onde foi encaminhada para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, em João Pessoa/PB.

6) OBSERVAÇÕES:

NADA CONSTA

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivā(o) que digitei.

Alexandre Francisco do Nascimento
ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO

Comunicante

Márcia Alves
Escrivā(o) / Agente
Matrícula: 154876-0
Escrivā de Polícia
Mtel: 154.876-0

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

19 DEZ. 2018

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Rua Dr. Manoel Alves, 191, Centro, Pedras de Fogo/PB. CEP: 58.328-000
Fone: (81) 3635-1304



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Alexandre Francisco do Carmim, portador da carteira de identidade nº 57.108.31 e inscrito no CPF/MF sob o nº 032.881.854-52, residente e domiciliado na Sítio Cambaran,
Cidade Laranjeiras, Estado Paraná, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML, para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

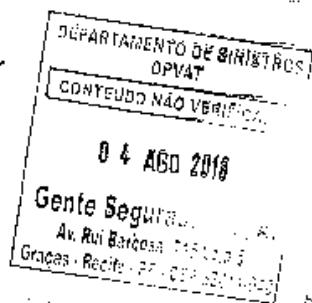
- Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

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

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

Alexandre Francisco do Carmim

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação



Rondon de 3002, 17/02/16

Local e data





DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUSEP 445/12

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

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

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

Nome Completo da Vítima
Thalita Helly Silveira Nascimento | CPF da Vítima
144.159.464-70 | Data do Acidente

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal <i>Lucia Helena da Silva Mociel</i>	CPF do Representante legal <i>087.538.914-80</i>
Email <i>previdenciaria@oacordassontana.slb.br</i>	Telefone (DDD) <i>(83) 3241-6957</i>

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

Assinalar uma das opções abaixo:

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

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

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

JUMPREV
JUMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

19 DEZ. 2018

Joá Lílio M. 19 de dezembro de 2018 | Local e Data | *PROTÓCOLO*
ANEXO

Thalita Helly da Silva Mociel
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI.001 V001/2017





192

SERVICO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU



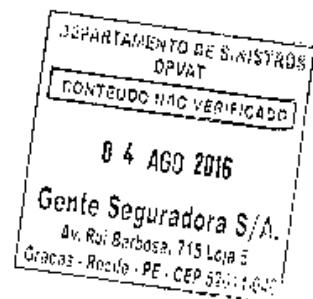
Pedras de Fogo - Estado da Paraíba

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de Direito, que o SAMU - 192 Pedras de Fogo prestou atendimento pré-hospitalar a **Talita Kely da Silva Nasimento**, 7 anos, vítima de **Queda de Moto**, no dia **23/03/2014**, no Sítio Camassari, onde foram realizados todos os procedimentos de Urgência pela a equipe, o mesmo foi conduzido para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sob o protocolo **212100**.

Pedras de Fogo, 16 de Maio de 2015.

Sebastião Roberto de Almeida
Sebastião Roberto de Almeida
Coordenador SAMU-Pedras de Fogo
MAT.3223-9/COREN 246446





SERVICO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU



Pedras de Fogo - Estado da Paraíba

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de Direito, que o SAMU – 192 Pedras de Fogo prestou atendimento pré-hospitalar a **Talita Kely da Silva Nascimento**, 7 anos, vítima de Queda de Moto, no dia 23/03/2014, no Sítio Camassari, onde foram realizados todos os procedimentos de Urgência pela a equipe, o mesmo foi conduzido para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sob o protocolo 212100.

Pedras de Fogo, 16 de Maio de 2015.

Sebastião Roberto de Amorim
Sebastião Roberto de Amorim
Coordenador SAMU-Pedras de Fogo
MAT.3223-9/COREN.246446



EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA
R.D G FERREIRA LIMA CS 127
CENTRO (PX CLUB)
55870-000 TIMBAUBA PE



Postagem: 23/10/2015
Vencimento: 05/11/2015
Emissão: 22/10/2015
Fechamento próxima fatura: 30/11/2015

Titular: EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA
Cartão: 4906 XXXX XXXX 5050

vencimento
05/11/2015

pagamento total R\$
1.135,28

pgto. mínimo R\$
170,29

parcelamento R\$
seguro 24 X
102,74

parcelamento R\$
seguro 24 X
110,44



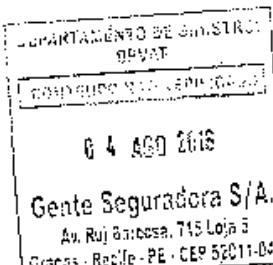
Sua vida
mais fácil.

Se você ainda recebe sua fatura em
papel, mude já para a Fatura Digital
e tenha mais praticidade no seu
dia a dia.

Acesse credicard.com.br/cadastre-se

Límites de crédito R\$

Límite total de crédito	6.300,00
Límite utilizado no mês	1.582,35
Restrição de recursos País/Seque	520,00



Lançamentos: pagamentos e saques

DATA	ESTABELECIMENTO	VALOR EM R\$
03/05/04	NAIGEM	07/10 84,90
03/05/04	ALIMENTAÇÃO RECIFE	
23/05/05	SERRAMOTO LTDA	02/02 36,50
	VEÍCULOS TIMBAUBA	
23/09	RECARGA TIM	15,00
23/09	DIVERSOS RIO DE JANEIRO	
23/09	AVTO POSTO BARBOSA	77,00
23/09	VEÍCULOS TIMBAUBA	
23/09	ALBUQUERQUE PNEUS IPI	30,06



Comprovante de credito

00016

comprovante de credito em R\$

Total da fatura anterior	601,12
Pagamento efetuado em 29/09/2015	- 601,12
Saldo financiado	0,00
Lançamentos atuais	1.135,28
Total dessa fatura	1.135,28

DECLARAÇÃO DE SEGURO



Alexandre Francisco da Mancini

RG nº 5710874 data de expedição 11/06/2016

CPF nº 033.881.894-59 venho perante a este instrumento declarar que não posso comprovar que o endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que não no endereço abaixo descrito suprido, em nome, documento comprobatório em nome de terceiro:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

04 AGO 2016

Gente Seguradora S/A,
Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5
Erica - Recife - PE - CEP 52011-000

Endereço Rua/Avenda/Praca)	<u>6010 Comabum</u>
Numero	
Apto / Complemento	
Bairro	
Cidade	<u>Recife</u>
Estado	<u>Pernambuco</u>
CEP	<u>5838-000</u>
Telefone de Contato	<u>(81) 9737-3049 / (81) 9163-6662</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo em:

Local e Data: Recife, de 4.ago.17/09/16

Assinatura do Declarante: Alexandre Francisco da Mancini



LUCIA HILÉNA DA SILVA MACHADO
SETOR MERCANTIL, BANCA FEDERAL
CAMPINAS/PE/PP/M4 BURU/04/10

CentroSul/Int SOROCABA/BANCA FEDERAL
Rodovia 1-48-32 4586
CEP 14800-0528
Fone/Fax: 0800-216528
E-mail: 0.20117

800 083 0196 - www.centralsul.com.br

RESERVADO AO RISCO

0100 0100 0100 0100 0100 0100

CDC (Código do Consumidor):

0100 0100 0100 0100 0100 0100

Jul/2013

08/2013

07/2013

RESUMO DE VENDAS

DATA	LEIAZ	DATA	LEIAZ
01/07/2013	0000	01/08/2013	0000
02/07/2013	0000	02/08/2013	0000
03/07/2013	0000	03/08/2013	0000
04/07/2013	0000	04/08/2013	0000
05/07/2013	0000	05/08/2013	0000
06/07/2013	0000	06/08/2013	0000
07/07/2013	0000	07/08/2013	0000
08/07/2013	0000	08/08/2013	0000
09/07/2013	0000	09/08/2013	0000
10/07/2013	0000	10/08/2013	0000
11/07/2013	0000	11/08/2013	0000
12/07/2013	0000	12/08/2013	0000
13/07/2013	0000	13/08/2013	0000
14/07/2013	0000	14/08/2013	0000
15/07/2013	0000	15/08/2013	0000
16/07/2013	0000	16/08/2013	0000
17/07/2013	0000	17/08/2013	0000
18/07/2013	0000	18/08/2013	0000
19/07/2013	0000	19/08/2013	0000
20/07/2013	0000	20/08/2013	0000
21/07/2013	0000	21/08/2013	0000
22/07/2013	0000	22/08/2013	0000
23/07/2013	0000	23/08/2013	0000
24/07/2013	0000	24/08/2013	0000
25/07/2013	0000	25/08/2013	0000
26/07/2013	0000	26/08/2013	0000
27/07/2013	0000	27/08/2013	0000
28/07/2013	0000	28/08/2013	0000
29/07/2013	0000	29/08/2013	0000
30/07/2013	0000	30/08/2013	0000
31/07/2013	0000	31/08/2013	0000

Média de Vendas: R\$ 0,00

Média de Vendas: R\$ 0,00

VENCIMENTO

DATA	VALOR	VALOR	VALOR
10/08/2013	12,80	0,00	0,00
11/08/2013	25,52	0,00	0,00
12/08/2013	51,05	0,00	0,00
13/08/2013	8,20	0,00	0,00
14/08/2013	12,80	0,00	0,00
15/08/2013	26,08	0,00	0,00
16/08/2013	51,05	0,00	0,00

TOTAL A PAGAR

Composição do valor total da sua conta

Item	Valor	%
Serviço de Tel. Telefones, R\$ 0,00	0,00	0,00
Correio de Entrega, R\$ 0,00	0,00	0,00
Serviço de Internet, R\$ 0,00	0,00	0,00
Impressão, R\$ 0,00	0,00	0,00
Outros Serviços, R\$ 0,00	0,00	0,00
Total	31,36	100,00

DEPARTAMENTO DE SINISTRAL
DPVAT

CONTROLE DE SINISTRAL

04 AGO 2016

Gente Seguradora S/A.

Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5
Graciosa - Recife - PE - CEP 520-10-00

 CAGEPA COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA Rua Feliciano Cirino, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87					PARA CONTATO COM A CAGEPA INFORME ESTE NÚMERO MATRÍCULA 71609 REFERÊNCIA JUL/2018	
CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS MARIA LUCINEIDE DE L. SANTANA AV AFONSO CAMPOS, 40 - CENTRO JOÃO PESSOA PB 58013-380						
Inscrição 001.003.175.0170.000		SMI 000	Quantidade de Economias Residencial: 1 Comercial: 0 Industrial: 0 Público: 0			Responsável
Hidrômetro V10X387013	Data de Instalação 26/03/2011	Localização EXT LACI	Situação Água LIGADO	Situação Esgoto LIGADO		
ANTERIOR ATUAL CONSUMO (M3) NUM DE DIAS PRÓXIMA LEITURA 1988 2020 32 29 02/08/2018						
HIST. CONS./ANOR. LEIT. QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS. JUN/2018 35 13 PARÂMETROS EXIG. ANALIS. CONFORMES MAI/2018 23 13 TURBIDEZ 268 275 275 ABR/2018 11 0 CLORO 268 277 277 MAR/2018 7 0 COL. TERNOT 0 0 0 FEV/2018 9 0 COR 73 88 88 JAN/2018 19 7 COL. TOTAIS 268 277 277 MÉDIA(M) 17 DADOS REFERENTES A: MAI/2018						
DATA DA IMPRESSÃO: 03/07/2018				HORA DA IMPRESSÃO: 08:51:50		
DESCRIÇÃO: ÁGUA CONSUMO TOTAL(R\$)						
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S) ATÉ 10 M3 - R\$ 37,91 POR UNIDADE 10 M3 37,91 11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3 10 M3 48,90 21 M3 A 30 M3 - R\$ 6,45 POR M3 10 M3 64,50 ACIMA DE 30 M3 - R\$ 8,76 POR M3 2 M3 17,52						
ESGOTO RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S) ATÉ 10 M3 - R\$ 30,33 POR UNIDADE 10 M3 30,33 11 M3 A 20 M3 - R\$ 3,91 POR M3 10 M3 39,10 21 M3 A 30 M3 - R\$ 5,81 POR M3 10 M3 58,10 ACIMA DE 30 M3 - R\$ 8,76 POR M3 2 M3 17,52						
VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 29,03 PIS E CONFINS, LEI 12.744/12						
VENCIMENTO: 16/07/2018	Total a Pagar: R\$ 313,88			 COMPREV PROTÓCOLO AG. JOÃO PESSOA		

DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-vida de conta.

Boleto para simples pagamento de nota fiscal/conta de energia elétrica : N° 016.495.183



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.068.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.018.823-0

DADOS DO CLIENTE

PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
SIT BOM QUE DOI S/N SITIO
PEDRAS DE FOGO

REFERÊNCIA

DEZ/2018

APRESENTAÇÃO

04/12/2018

CONSUMO

49

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1448179-0

VENCIMENTO

11/12/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 31,62

Acesse: www.energisa.com.br



DESTEQUE AQUI

PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO

Rotelro: 01-286-943-1140

83810000000-6 31820054000-3 14481792018-0 12600286019-0



VENCIMENTO TOTAL A PAGAR MATRÍCULA
11/12/2018 R\$ 31,62 1448179-2018-12-5

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
19 DEZ. 2018
PROTÓCOLO
JOÃO PESSOA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:38

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313543300000023799813>

Número do documento: 19091917313543300000023799813

Num. 24585737 - Pág. 19



Documentos SUSEP/445/12
04/08/2016

DEPARTAMENTO DE SINISTROS	
DPVAT	
CONTRATO NÃO VERIFICADO	
04 AGO 2016	
Gente Seguradora S/A.	
Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5	
Recife - PE - CEP 52011-040	

DECLARAÇÃO

Circular Susep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações e documentos requisitados neste formulário não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT. contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF.

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e reasseguro.

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

Pelo exposto, eu Eduardo Henrique G. F. Bimbo, portador(a) do RG nº 6425924, expedido por _____, em 1.1.2016, CPF/CNPJ nº 048.735.444.32, na qualidade de procurador(a)/Intermediário(a) do beneficiário (a) Alexandre Francisco da Mota do sinistro de DPVAT da natureza morte, da vítima Thalita Kelly Silveira Nascimento, e conforme determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: Advogado Renda Mensal: R\$ 1000,00

Documentos comprobatórios: Não sou

Eduardo Henrique G. F. Bimbo
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO





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

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

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

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

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF²**.

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Thiago de A. Brandão inscrito (a) no CPF/CNPJ 072139414 / 62 na qualidade de Procurador(a) / Intermediário(a) do Beneficiário Thalita Kelly S. Nascimento inscrito (a) no CPF sob o Nº 144.159.464 / 70, do sinistro de DPVAT cobertura assolida da Vítima Thalita Kelly Silveira Nascimento inscrito (a) no CPF sob o Nº 144.159.464 / 70, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Enderéco	<u>Aro Afonso Campos</u>	Número	<u>40</u>	Complemento		
Bairro	<u>centro</u>	Cidade	<u>João Pessoa</u>	Estado	<u>PB</u>	CEP
Email	<u>previdencia@seguradoraslider.com.br</u>	Telefone comercial (DDD)	<u>(83) 3241-6457</u>	Telefone celular (DDD)	<u>(83) 98650-6150</u>	

João Pessoa 19 de dezembro de 2018
Local e Data

Assinatura do Declarante



DL.DRL.001 V001/2017

 <p>GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA DIVISÃO MÉDICA</p>	
LAUDO MÉDICO	
INFORMAÇÕES PESSOAS	
NO ^{ME} DO PACIENTE	THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO
DATA DE NASCIMENTO	01/05/06
NO ^{ME} DA MÃE	LUCIA HELENA DA SILVA MACIEL
DADOS EXTRAÍDOS	
PRONTUÁRIO N. ^º	80.190
BOLETIM DE ENTRADA N. ^º	748.337
DATA DO ATENDIMENTO	23/03/14
HORA DO ATENDIMENTO	13:26
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	Fratura exposta de perna direita
CID 10	S82.9
AVALIAÇÃO INICIAL	
<p>Paciente, de menor idade, deu entrada neste Serviço, vítima de queda de motocicleta, com trauma em perna direita, referindo dor e com limitação funcional. Nega desmaio e nega vômito. Torax e abdômen sem alterações. Glasgow 15. Presença de fratura exposta de perna direita. Internada para tratamento cirúrgico.</p>	
EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:	
Ultrassonografia de abdômen total	
RX de perna direita AP/P	
RESULTADOS DOS EXAMES:	
Ausência de líquido livre na cavidade peritoneal.	
Fratura de perna direita.	
TRATAMENTO:	
Tratamento cirúrgico de fratura exposta de perna direita.	
ALTA HOSPITALAR:	27/03/14
DATA DA EMISSÃO:	26/02/15
 <p>Dr. José de Almeida Braga CRM: 2229/PB</p>	

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





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



Laudo Médico / Resumo de Alta

Nome: <i>Opelia Rolly Silva Noronha</i>			Registro:		
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	Enf:	Leito:
Data de admissão: <i>23/03/2014</i>			Data da alta:		
Diagnóstico inicial: <i>Frotares Exposta de Perna - Fratura exposta da Perna - I</i>					
Diagnóstico final: <i>Fratura exposta da Perna - I</i>					
Outros diagnósticos:					
Principais exames: <i>Exame físico + Radiografia</i>					
Cirurgia realizada - data e equipe: <i>Dr. Adilson + Dr. José Rodrigues Intervenção cirúrgica + hérnia umbilical + cintilografia</i>					
Terapêutica medicamentosa:					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim () não () Coleta de material: sim () não ()					
Resultado bacteriologia:					
Condições de alta: Melhorado () Removido () A pedido () Curado () Óbito ()					
Resumo clínico: história evolução, terapêutica, complicações: <i>Fratura exposta da Perna - I Fratura exposta da Perna - I Intervenção cirúrgica + hérnia umbilical + cintilografia</i>					
Orientações Pós Alta					
Dieta:	COMPREV				
Reposo:	COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A				
relativo em casa por, _____ dias.	19 DEZ. 2018				
retorno às atividades sem esforço físico em, _____ dias.					
retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com maior em, _____ dias.					
Cuidados com a ferida operatória: lava-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.					
Medicações para casa: <i>Cefalexina + Paracetamol</i>	ROTEIRO AG. JOÃO PESSOA				
Retorno:					
Ao posto de saúde em <u>HTOP</u> para retirada de ponto					
Ao ambulatório _____ em 30 dias para reavaliação					
João Pessoa: <u>27 de 03 de 2014</u>	<i>Relacionado ao Dr. Kelton B. Gonçalves</i>				
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOais

NOME DO PACIENTE	THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO
DATA DE NASCIMENTO	01/05/06
NOME DA MÃE	LUCIA HELENA DA SILVA MACIEL

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	80.190
BOLETIM DE ENTRADA N.º	748.337
DATA DO ATENDIMENTO	23/03/14
HORA DO ATENDIMENTO	13:26
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	Fratura exposta de perna direita
CID 10	S82.9

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente, de menor idade, deu entrada neste Serviço, vítima de queda de motocicleta, com trauma em perna direita, referindo dor e com limitação funcional. Nega desmaio e nega vômito. Torax e abdomen sem alterações. Glasgow 15. Presença de fratura exposta de perna direita. Internada para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

Ultrassonografia de abdomen total

RX de perna direita AP/P

RESULTADOS DOS EXAMES:

Ausência de líquido livre na cavidade peritoneal.

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIAS /

Fratura de perna direita.

TRATAMENTO:

19 DEZ. 2018

Tratamento cirúrgico de fratura exposta de perna direita.

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

ALTA HOSPITALAR: 27/03/14

DATA DA EMISSÃO: 26/02/15

Dr. José de Almeida Braga
CRM: 2329/PB

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





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Documento de certificação
0012

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

COMARCA DE PEDRAS DE FOGO - PARAÍBA

Nascimento, Casamento, Óbito e Intervenção

Oficial - Maria Goreti Melo Rodrigues

REGISTRO DE NASCIMENTO

Certifico, que as fls. 132 - Livro A-34, sob nº. 25.703 do Registro de Nascimento, nesta data foi feito o essento de:

THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO

Nascido(a): aos primeiro de maio de dois mil e seis (01/05/2006), no Hospital Distrital, desta cidade, às 10:00 horas, do sexo feminino.

Filho(a) de: Alexandre Francisco do Nascimento e Lucia Helena da Silva Maciel.

Avós Paterno: Eugenio Francisco do Nascimento e Alice Alves do Nascimento.

Avós Maternos: João Jacinto Maciel e Dariânia Josefa da Silva.

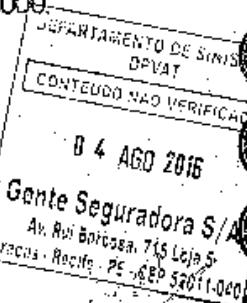
Pai declarante: O pai.

OBS: Registro feito de acordo com a lei federal em vigor, e dispensadas as testemunhas de acordo com a Lei Federal nº. 9.997 de 17/08/2000.

O Referido é verdade, e dou fé.

Pedras de Fogo, 26 de junho de 2006

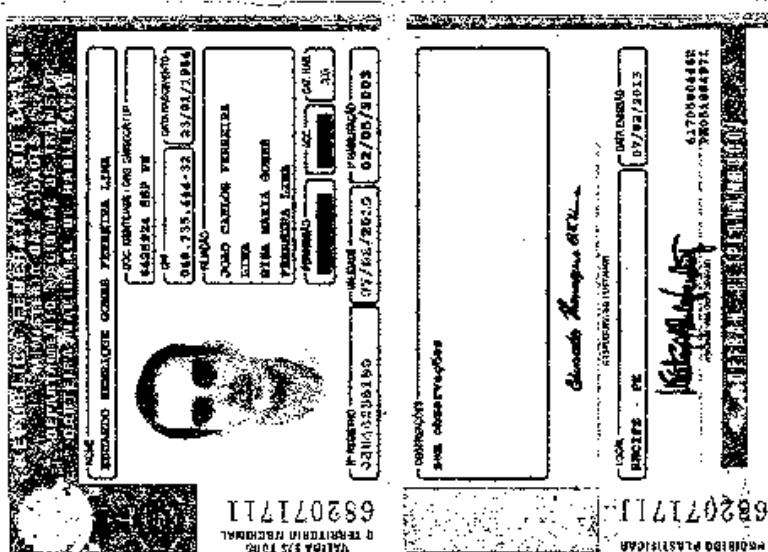
Maria Goreti Melo Rodrigues
Maria Goreti Melo Rodrigues
Oficial de Registro Civil



Rua Augusto dos Anjos, 53 - Centro - CEP: 53328-000 - Pedras de Fogo, Paraíba
Fone: (81) 3635-1028 - Email: cartorio_pf@yahoo.com.br

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERACAO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

49789



6	09/25/99	MEQUUGUEQUE PNEUS IP
7/30	09/24/99	TECH. DE S. MATEUS
	09/24/99	AUTO POSTO BRASIL
	09/23/99	DRIVE-IN AUTO DE JANEIRO
15,00	2/3/99	REPARATIN
	09/20/99	SEPERMONT UNI 2002
36,50	09/20/99	ACUDETIN MATEUS
61,90	09/19/99	NACEM 07/10
	09/19/99	ESTERILIZADORA
	09/17/99	EST. D. L. D.
	09/15/99	ELIMIN 09/15/99
		ACUDETIN MATEUS
		ESTERILIZADORA
		ELIMIN 09/15/99

Além de serem considerados como fatores de risco para a

2025 RELEASE UNDER E.O. 14176

110,46
Z4 X
com segno
per deposito
1970

102,74
24 X
partadamente HS
seem seguna

170,29

1.135,28
Paggamento totale RS

05/11/2015

Digitized by srujanika@gmail.com

X CREDICA

858



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:38

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 - 17:51:36

Número do documento: 19091917313543300000023799813

Núm. 24585737 - Pág. 26

Ministério da Justiça e da Segurança Pública

Ministério da Justiça e da Segurança Pública

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

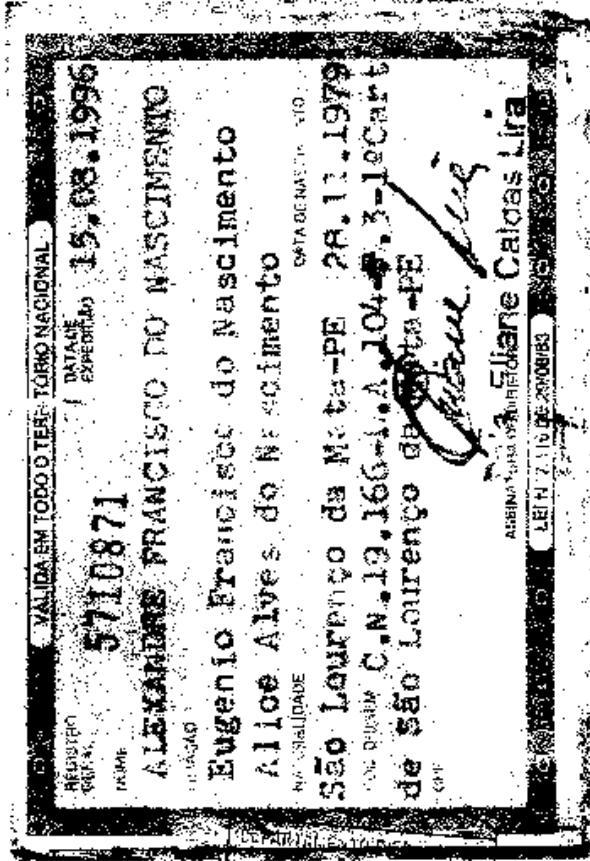
ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO

Nome

037881894-52



6277 8012 1977 9547
ALEXANDRE F D NASCIMENT
4913 013 00001479-2 07/21

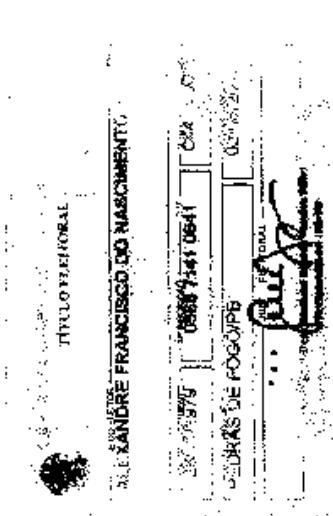
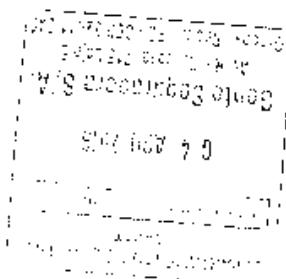
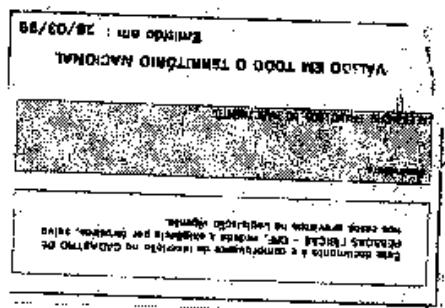
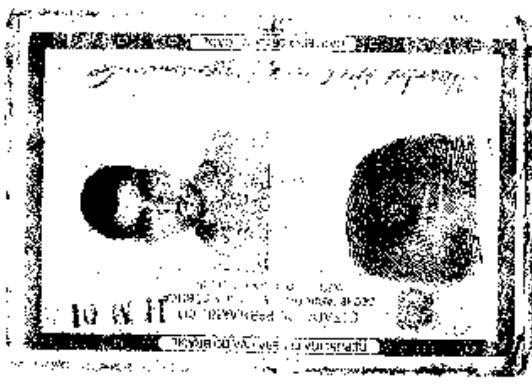


04 AGO 2016
Gente Seguidora S/A
Av. Rio Branco 780, 8º
Cidade Alta - PE 50092-000



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:38
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313543300000023799813>
Número do documento: 19091917313543300000023799813

Num. 24585737 - Pág. 27





A circular stamp with the word 'COMPREV' at the top, 'COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA'S' in the middle, '19 DEZ. 2018' at the bottom, and 'PROTÓCOLO NÃO PESSOAL' at the bottom right.





**Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF**



**Número
144.159.464-70**

**Nome
THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO**

**Nascimento
01/05/2006**

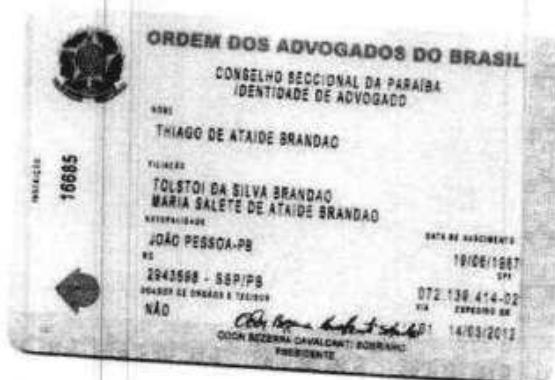
**CÓDIGO DE CONTROLE
5B0A_A029.97FA.03D2**



**Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 11:25:13 do dia 21/03/2017 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00**

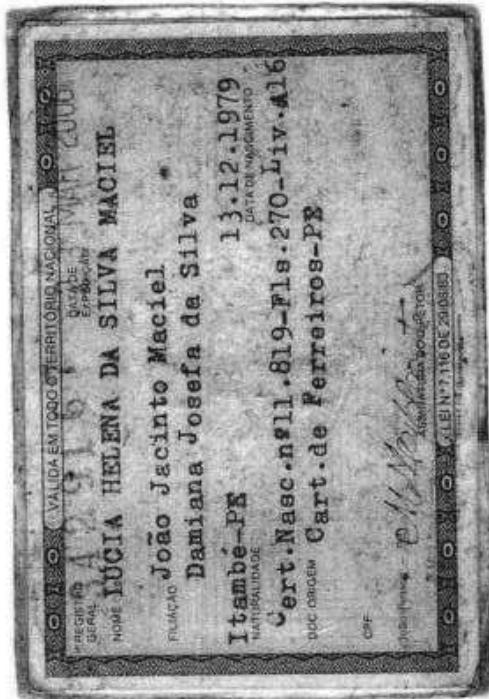
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:38
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313543300000023799813>
Número do documento: 19091917313543300000023799813

Num. 24585737 - Pág. 31





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:38
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313543300000023799813>
Número do documento: 19091917313543300000023799813

Num. 24585737 - Pág. 33

LEIA O DOCUMENTO ANTES DE ASSINAR. O DOCUMENTO CONTÉM INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS. SEU ASSINATURA INDICA QUE VOCÊ CONHECEU E ENTENDEU AS INFORMAÇÕES CONTÉMOS NELE. SEU ASSINATURA INDICA QUE VOCÊ CONHECEU E ENTENDEU AS INFORMAÇÕES CONTÉMOS NELE.

PE N° 010102336358 - BILHETE DE SEGURO DPVAT	
<input type="checkbox"/> EXERCÍCIO	2013
<input type="checkbox"/> PLACA	REF 0278
<input type="checkbox"/> CPF/CNPJ	077-151-854-30

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A
CNPJ: 08.248.608/0001-04
Av. Presidente Dutra, 74 - 8º andar
Centro - Rio de Janeiro
www.seguradoralider.com.br

BILHETE DE SEGURO DPVAT	
PE N° 010102336358	EXERCÍCIO 2013 DATA EMISSÃO 19/08/13
<input type="checkbox"/> PLACA	REF 0278
<input type="checkbox"/> CPF/CNPJ	077-151-854-30
<input type="checkbox"/> MARCA / MODELO	HONDA / CG 125 FAN
<input type="checkbox"/> ANO FAB	2009
<input type="checkbox"/> CANTAR	9C2JJC30700R659193
PRÉMIO TARIÁRIO	
<input type="checkbox"/> CUSTO DO BILHETE (R\$)	0,00
<input type="checkbox"/> CUSTO DO SEGURO (R\$)	0,00
<input type="checkbox"/> CUSTO DO PAGAMENTO (R\$)	0,00
<input type="checkbox"/> COTA ÚNICA	0,00
<input type="checkbox"/> TOTAL SEGURO (R\$)	0,00
<input type="checkbox"/> PRECULADO	0,00
<input type="checkbox"/> DATA DE OBTURAÇÃO	

Seguradora Líder dos Consórcios
do Seguro DPVAT S/A
CNPJ: 09.248.608/0001-04
DESTAQUE: E PARADE O BILHETE DPVAT.

Este documento é de uso exclusivo da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A. Ele não pode ser reproduzido, divulgado ou alterado sem a autorização escrita da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A. O documento é destinado ao segurado para que possa apresentar ao órgão competente a documentação necessária para a regularização do seguro. O segurado é responsável por qualquer uso indevido ou não autorizado do documento. A Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A não é responsável por quaisquer danos ou perdas resultantes da utilização do documento.

THALITA KELLY

PROCURAÇÃO EXTRAJUDICIAL



Outorgante:

Outorgante: Alexandre Francisco da Matos Monteiro, Brasiliense, Solteiro, inscrito no CPF: 037.881.894-52

Outorgado: Eduardo Henrique Gomes Ferreira Lima, brasileiro, casado, RG de número 6425924, CPF nº 048.735.444-32, residente na Rua Geraldo Ferreira Lima, nº 127, Centro, Timbaúba-PE, CEP: 55870-000.

Pelo presente instrumento particular de mandato a parte que assina, denominada outorgante, nomeia e constitui como procurador o outorgado acima qualificado, a quem outorga os poderes para o foro geral, podendo o referido procurador atuar em qualquer empresa relacionada a Seguro DPVAT, a fim de lhe representar e praticar todos os atos necessários para o bom e fiel cumprimento deste instrumento, especificamente para: Iniciar e acompanhar processo de concessão de benefícios junto ao DPVAT.

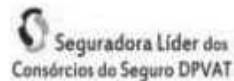
Poderes Especiais: o outorgado está autorizado no desempenho do mandato a exerce os seguintes poderes especiais.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS	
DPVAT	
CONTENDO NÃO VERIFICADO	
04 AGO 2016	
<p>Gente Seguradora S/A, Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5 Graciosa - Recife - PE - CEP 52011-000</p>	

CARTÓRIO VINAGRE DE MEDEIROS TABELAR Hernâni José Medeiros Nóbrega INSTITUTO Adm. Notarial N. 1.º Módulo Nóbrega		Tabelionato Registro de Imóveis Projetos Revisões Jurídicas Theses e Documentos
RUA MENDA I MUSI PODERES KM. 1, PEDRAS DE FONTE - PARAÍBA		
Reconheço a(s) Firma(s) acima assinadas, serem de meu conhecimento e de que a(s) mesma(s) é(são) a(s) original(is) e legítima(s) de quem assinou.		
Encargo que a(s) Firma(s) acima assinadas, sejam consideradas de verdade o Tabelionato Pequeno Fogo-PB, 161, de 11 de Julho de 2016		
16 JUL 2016		
ADD7027 - UZEX		
Seja Digital! Consulte a Assentabilidade em https://elodigital.tabelionato24h.com.br		



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0458260/18

Vítima: THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO

CPF: 144.159.464-70

CPF de: Próprio

Data do acidente: 23/03/2015

Titular do CPF: THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO

Seguradora: INVESTITPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

LUCIA HELENA DA SILVA MACIEL : 081.538.714-80

Autorização de pagamento
Comprovante de residência
Documentos de identificação

THIAGO DE ATAIDE BRANDAO : 072.139.414-02

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

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 19/12/2018
Nome: THIAGO DE ATAIDE BRANDAO
CPF: 072.139.414-02

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 19/12/2018
Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA
CPF: 105.999.304-03

THIAGO DE ATAIDE BRANDAO

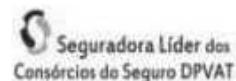
NATALIA SOARES ALVES DA SILVA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313832300000023799818>
Número do documento: 19091917313832300000023799818

Num. 24585742 - Pág. 1

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0458260/18

Número do Sinistro: 3180597348

Vítima: THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO

CPF: 144.159.464-0

CPF de: Próprio

Data do acidente: 23/03/2015

Titular do CPF: THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO

Seguradora: INVESTITPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

DOCUMENTOS ENTREGUES

LUCIA HELENA DA SILVA MACIEL : 081.538.714-80

Autorização de pagamento

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 31/01/2019
Nome: THIAGO DE ATAIDE BRANDAO
CPF: 072.139.414-02

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 31/01/2019
Nome: MARCELA DO CARMO DE LIMA
CPF: 708.601.964-02

THIAGO DE ATAIDE BRANDAO

MARCELA DO CARMO DE LIMA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313832300000023799818>
Número do documento: 19091917313832300000023799818

Num. 24585742 - Pág. 2

Rio de Janeiro, 16 de Agosto de 2016

Carta nº: 9530181

A/C: ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO

Sinistro: 3160488314 ASL-1011637/16
Vitima: THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO
Data Acidente: 23/03/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

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

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.dpvatsegurodotransito.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

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

ATENÇÃO:

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

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à GENTE SEGURADORA S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 16 de Agosto de 2016

Carta nº: 9535884

A/C: ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO

Sinistro: 3160488314 ASL-1011637/16
Vitima: THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO
Data Acidente: 23/03/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **04/08/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **23/03/2015**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Autorização de pagamento infor. incorretas
- Comprovante de residência ilegível
- Boletim de ocorrência infor. incorretas
- Declaração de Inexistência de IML infor. incorretas

Pag. 01571/01572 - carta_03



00070786

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na GENTE SEGURADORA S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

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

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT



Nº DO SINISTRO

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

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

EU, ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO, PORTADOR(A) DO RG N° 57.10.871, EXPEDIDO POR EM / / E, CPF 062.851.894-58 / CNP^h 00000000000000000000, PROFISSÃO MILUGO, E RENDA MENSAL DE R\$ 1.100,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Thalita Kelly Silva N. AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABASO PRESTADAS.

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

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

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

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

04 AGO 2016

Graça - Recife - PE - CEP 52011-040

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

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO 104 Nº da AGENCIA (com dígito, se existir) 4313

Nº da CONTA (com dígito, se existir)

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

Nº do BANCO 104 Nº da AGENCIA (com dígito, se existir) 4313 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 1435-2

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

Ribeirão Preto, 17 de 2 de 2016
LOCAL E DATA

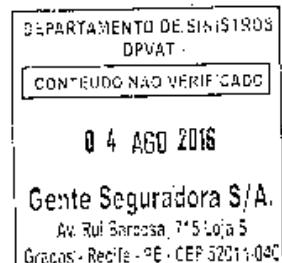
Alexandre Francisco do Nascimento
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



O Seguro DPVAT garante Indenização de R\$613.300,00 em caso de morte (valor que você paga aos legitimos beneficiários, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), Indenização de até R\$12.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesa médica hospitalar.

Para obter mais informações sobre o seguro de Indenização, acesse [www.dpvtsseguradora.com.br](http://dpvtsseguradora.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.







AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

É obrigatório Representante Legal para:

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

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

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
---------------------------	---------------	-------------------------

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
<i>Thalita Kelly Silva Nascimento</i>	<i>144.779.464-70</i>	
Endereço	Número	Complemento
<i>5100 Bom que Dói</i>	<i>31/N</i>	<i>Zona Rural</i>
Bairro	Estado	CEP
<i>5100 Bom que Dói</i>	<i>PB</i>	
Email	Telefone (DDD)	
<i>presidente@bomquedo.com.br</i>	<i>(83) 3241-6957</i>	

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

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

<input type="checkbox"/> RECUZO INFORMAR	<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00
<input type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)			
<input type="checkbox"/> BRADESCO (237) <input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001) <input type="checkbox"/> ITAÚ (341)			
<input type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)			
AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Informar dígito se existir)			
<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (todos os bancos)			
BANCO			
Nome <input type="text"/> NRO. <input type="text"/>			
AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Informar dígito se existir)			
(Informar dígito se existir)			

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

José Pedro PB 77 de dezembro de 2018
Local e Data

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA

19 DEZ. 2018

PROTÓCOLO

Suelio Moreira Torres

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: CPF da vítima: Nome completo da vítima:

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS (DESENTRALIZADA PESSOALMENTE) CIRCUITARIO 033/2013

Nome completo:	CPF:		
Profissão:	Endereço:	Número:	Complemento:
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
E-mail:	Tel. (DDD):		

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

DADOS CADASTRAIS

RENDIMENTO: RECLUSO INFORMAR ATÉ R\$1.000,00 R\$1.001,00 ATÉ R\$5.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$10.000,00 R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
 SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 R\$3.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS (EXCEPCIONALMENTE) IDENTIFICAÇÃO - ASSINAR UMA CÓPIA DE FONTE

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção):
 Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 21125 CONTA: 25254 (Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos):

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____ (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

INVALIDEZ PERMANENTE

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

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 38, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discordo do seu conteúdo.

MORTE

DECLARAÇÃO DE UNICO BENEFICIÁRIO DE COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima:	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado (no Civil)	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Separado Judicialmente	<input type="checkbox"/> Viúvo	Data do óbito da vítima:			
Grau de Parentesco com a vítima:	Vítima deixou companheiro(a): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:					
Vítima teve filhos?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Se tinha filhos, informar quantos:	Vítima deixou	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Vítima deixou	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
			Vivos	nascerá (vai nascer)			pais/avós vivos?		
Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.									

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data:

Nome:

CPF:

(*) Assinatura de quem assina A RODO

TESTEMUNHAS

1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

2º | Nome: _____

CPF: _____

COMPREV

Assinatura

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

31 JAN 2019

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

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

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

PROTÓCOLO

AG. JOÃO PESSOA



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: CPF da vítima: Nome completo da vítima:

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS (DESENTRALIZADA) PESSOAL DA VITIMA/ANEXAR CÓPIA (CIRCULAR 543/2013)

Nome completo:	CPF:		
Profissão:	Endereço:	Número:	Complemento:
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
E-mail:	Tel. (DDD):		

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

DADOS CADASTRAIS

RENDIMENTO MENSAL:

<input type="checkbox"/> RECLUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$10.000,00	<input type="checkbox"/> R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00	<input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$10.000,00	

DADOS BANCÁRIOS (ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE - ASSINALAR UMA OPÇÃO DE CONTA)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinalar uma opção)

<input type="checkbox"/> Bradesco (237)	<input type="checkbox"/> Itaú (341)
<input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001)	<input type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: **21125** CONTA: **25254** (4) (Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____ (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

INVALIDEZ PERMANENTE

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

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 38, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discordo do seu conteúdo.

MORTE

DECLARAÇÃO DE UNICO BENEFICIÁRIO DO SEGURO DPVAT PARA A COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima:	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado (no Civil)	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Separado Judicialmente	<input type="checkbox"/> Viúvo	Data do óbito da vítima:					
Grau de Parentesco com a vítima:	Vítima deixou companheiro(a):	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:							
Vítima teve filhos?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Se tinha filhos, informar quantos:	Vítima deixou	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Vítima deixou	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	nascerá (vai nascer)?	pais/avós vivos?
Vivos:	Falecidos:										

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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data: **João Pessoa - PB 31/01/19**
Nome: _____
CPF: _____

(*) Assinatura de quem assina A RODO

TESTEMUNHAS

1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

2º | Nome: _____

CPF: _____

COMPREV

Assinatura

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

31 JAN 2019

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

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

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

101163416

264355



SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
GERÊNCIA EXECUTIVA METROPOLITANA DE POLÍCIA CIVIL
5ª SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE PEDRAS DE FOGO



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL nº. 0393/2015

Aos 8 de junho de 2015, nesta cidade de Pedras de Fogo, Estado da Paraíba e na Delegacia de Polícia Civil sob a supervisão do Bel. **Francisco Basílio Rodrigues**, Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão, *in fine* assinado, aí por volta das 16:05 horas **COMPARECEU: ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO**, brasileiro, união estável, pedreiro, filho(a) de Eugênio Francisco do Nascimento e de Alice Alves do Nascimento, portador de RG: 5.710.871-SSP/PE, CPF: 037.881.894-52, Fone: 83 99413-9926, residente no Sítio Camaçari, s/n, zona rural – Pedras de Fogo/PB. E faz o seguinte REGISTRO.

Que no dia 23.03.2015, por volta das 11:00 horas, pegou a motocicleta modelo CG 125 FAN, placa: 9C2JC30708R659193, emprestada, a qual pertence a um amigo, e juntamente com sua filha **THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO**, de 9 anos de idade, com destino à casa de sua mãe, no caminho, ao passar pelas imediações do sítio Camaçari, zona rural desta Cidade, desceendo uma ladeira o pneu dianteiro derrapou, e por isso perdeu o controle da motocicleta vindo a cair o noticiante (condutor) e sua filha (carona); Da queda, sua filha ficou bastante ferida e imediatamente chameu o SAMU para socorrê-la, tendo esta sido atendida no Hospital Municipal de Pedras de Fogo, logo em seguida, foi encaminhada para o Hospital de Traumas Senador Humberto Lucena na cidade de João Pessoa/PB, conforme documentação anexa. *Nada mais havendo a consignar, solicitou providências bem como a respectiva Certidão.*

Certificado o declarante das implicações civis, penais e administrativas advindas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, o notificante assina o que declara, e solicita o respectivo boletim. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Pedras de Fogo, 8 de junho de 2015.

NOTIFICANTE: *Thalita Kelly Silva Nascentes*

Policial:

Herick Geralmino Dias Alves
Chefe do Cartório Policial
Escrivão de Polícia Civil
Matr. 155.349-6





SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
GERÊNCIA EXECUTIVA METROPOLITANA DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE PEDRAS DE FOGO



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL nº. 0393/2015

Aos 8 de junho de 2015, nesta cidade de Pedras de Fogo/PB, Estado da Paraíba na Delegacia de Polícia Civil sob a supervisão do Bel. **Francisco Basílio Rodrigues**, Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão, *in fine* assinado, aí por volta das 16:05 horas **COMPARECEU: ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO**, brasileiro, união estável, pedreiro, filho(a) de Eugênio Francisco do Nascimento e de Alice Alves do Nascimento, portador do RG: 5.710.871-SSP/PE, CPF: 037.881894-52, Fone: 83 99413-9926, residente no Sítio Camaçari, SN, zona rural, Pedras de Fogo/PB, E faz o seguinte REGISTRO.

Que no dia 23.03.2014, por volta das 11:00 horas, pegou a motocicleta modelo CG 125 FAN, placa 9C2JC30708R659193, emprestada, a qual pertence a um amigo, e juntamente com sua filha TUALITA KELLY SILVA NASCIMENTO, de 9 anos de idade, com destino à casa de sua mãe, no caminho, ao passar pelas imediações do sítio Camaçari, zona rural desta cidade, descendo uma ladeira o pneu dianteiro derrapou, e por isso perdeu o controle da motocicleta vindo a cair o noticiante (condutor) e sua filha (carona); Da queda, sua filha ficou bastante ferida e imediatamente chamou o SAMU para socorrê-la, tendo esta sido atendida no Hospital Municipal de Pedras de Fogo, logo em seguida, foi encaminhada para o Hospital de Traumas Senador Humberto Lucena na cidade de João Pessoa/PB, conforme documentação anexa. Nada *mais havendo a consignar, solicitou providências bem como a respectiva certidão.*

Cientificado o declarante das implicações civis, penais e administrativas advindas no Artigo 229 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, o notificante assina o que declara, e solicita o respectivo boletim. O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

Pedras de Fogo, 8 de junho de 2015.

NOTICIANTE: *Alexandre Francisco do Nascimento*

Policial:

Petroci Pereira de Souza
Agente de Investigação
Mat. 135-591-1

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

29 SET 2016

Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 775 - Loja 5
Graças - Recife / PE





GOVERNO DA PARAÍBA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Ocorrência nº. 549/2018

Aos VINTE E NOVE dias de JUNHO de DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de PEDRAS DE FOGO/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Exmo(a). **PAULO DE OLIVEIRA MARTINS**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivā(o) do seu cargo, al, por volta 09h:30min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO, Identidade nº 5.710.871-SDS/PE, CPF nº 037.881.894-52, nacionalidade brasileiro, estado civil: em união estável, profissão: pedreiro, filho(a) de Eugênio Francisco Do Nascimento E De Alice Alves Do Nascimento, natural de São Lourenço Da Mata/PE, nascido(a) em 28/11/1979 (38 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Camaçari, tendo como ponto de referência: zona rural, na cidade de PEDRAS DE FOGO/PB, fone(s) para contato: (83) 98852-2809.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: ACIDENTE DE TRANSITO;
- 2) DATA DO FATO: 23 de março de 2015;
- 3) HORÁRIO: 11h:0min;
- 4) LOCAL: Sítio Camaçari, zona rural de Pedras de Fogo/PB.

5) BREVE RESUMO DO FATO:

Afirma o noticiante que no dia 23/03/2015, por volta das 11:00 horas, pegou emprestada de um amigo, a motocicleta da marca HONDA/CG 125 FAN, na cor PRETA, ano 2008/2008, de placa KFS 0278 PE, e chassi 9C2JC30708R659193, registrada em nome de Anderson Joventino da Silva, e juntamente com sua filha THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO, esta na época com nove anos de idade, saiu com o veículo com destino a casa de sua mãe, também moradora da mesma localidade que o noticiante; Que no caminho, ao descer uma ladeira, o pneu dianteiro do veículo veio a derrapar, fazendo com que o noticiante perdesse o controle do veículo vindo a cair com a motocicleta, tanto o noticiante (condutor) com sua filha (carona); Que devido a queda, sua filha ficou bastante ferida e imediatamente o noticiante acionou o SAMU para socorrê-la, tendo a mesma sido atendida no Hospital Municipal de Pedras de Fogo, de onde foi encaminhada para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, em João Pessoa/PB.

6) OBSERVAÇÕES:

NADA CONSTA

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivā(o) que digitei.

Alexandre Francisco do Nascimento
ALEXANDRE FRANCISCO DO NASCIMENTO

Comunicante

Márcia Alves
Escrivā(o) / Agente
Matrícula: 154876-0
Escrivā de Polícia
Mtel: 154.876-0

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A.
19 DEZ. 2018

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Rua Dr. Manoel Alves, 191, Centro, Pedras de Fogo/PB. CEP: 58.328-000
Fone: (81) 3635-1304



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Alexandre Francisco do Carmim, portador da carteira de identidade nº 57.108.31 e inscrito no CPF/MF sob o nº 032.881.854-52, residente e domiciliado na Sítio Cambaran,
Cidade Laranjeiras, Estado Paraná, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML, para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

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

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

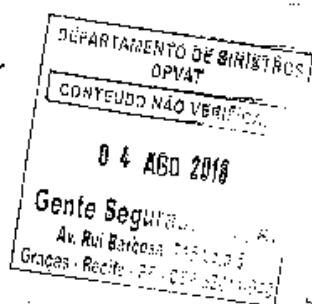
O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

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

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

Alexandre Francisco do Carmim

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação



Rondon de 3002, 17/02/16

Local e data





DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUSEP 445/12

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

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

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

Nome Completo da Vítima
Thalita Helly Silveira Nascimento | CPF da Vítima
144.159.464-70 | Data do Acidente

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal <i>Lucia Helena da Silva Mociel</i>	CPF do Representante legal <i>087.538.914-80</i>
Email <i>previdenciaria@oacordassontana.slb.br</i>	Telefone (DDD) <i>(83) 3241-6957</i>

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

Assinalar uma das opções abaixo:

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

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

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

19 DEZ. 2018
OMPREV
OMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

Local e Data
Local e Data
Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI.001 V001/2017





192

SERVICO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU



Pedras de Fogo - Estado da Paraíba

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de Direito, que o SAMU - 192 Pedras de Fogo prestou atendimento pré-hospitalar a **Talita Kely da Silva Nasimento**, 7 anos, vítima de **Queda de Moto**, no dia **23/03/2014**, no Sítio Camassari, onde foram realizados todos os procedimentos de Urgência pela a equipe, o mesmo foi conduzido para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sob o protocolo **212100**.

Pedras de Fogo, 16 de Maio de 2015.

Sebastião Roberto de Almeida
Sebastião Roberto de Almeida
Coordenador SAMU-Pedras de Fogo
MAT.3223-9/COREN 246446





SERVICO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU



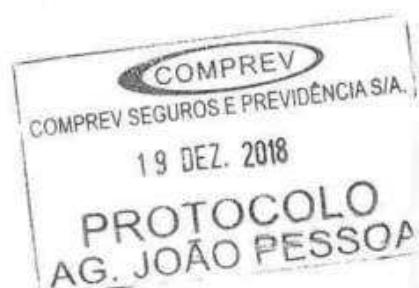
Pedras de Fogo - Estado da Paraíba

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de Direito, que o SAMU – 192 Pedras de Fogo prestou atendimento pré-hospitalar a **Talita Kely da Silva Nascimento**, 7 anos, vítima de Queda de Moto, no dia 23/03/2014, no Sítio Camassari, onde foram realizados todos os procedimentos de Urgência pela a equipe, o mesmo foi conduzido para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sob o protocolo 212100.

Pedras de Fogo, 16 de Maio de 2015.

Sebastião Roberto de Amorim
Sebastião Roberto de Amorim
Coordenador SAMU-Pedras de Fogo
MAT.3223-9/COREN.246446



EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA
R.D G FERREIRA LIMA CS 127
CENTRO (PX CLUB)
55870-000 TIMBAUBA PE



X51015

Fechamento prévia fatura: 30/11/2015

PC-00

Postagem: 23/10/2015
Vencimento: 05/11/2015
Emissão: 22/10/2015

VISA



X51015

Comprovante de credito em R\$

Total da fatura anterior	601,12
Pagamento efetuado em: 29/09/2015	- 601,12
Saldo financiado	0,00
Lançamentos atuais	1.135,28
Total dessa fatura	1.135,28

Titular: EDUARDO HENRIQUE GOMES FERREIRA LIMA
Cartão: 4906 XXXX XXXX 5050

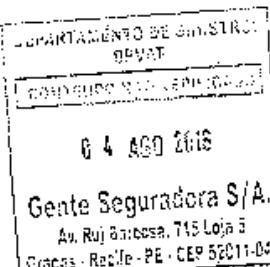
vencimento
05/11/2015pagamento total R\$
1.135,28pgto. mínimo R\$
170,29parcelamento R\$
seguro 24 X
102,74parcelamento R\$
seguro 24 X
110,44Sua vida
mais fácil.

Se você ainda recebe sua fatura em
papel, mude já para a Fatura Digital
e tenha mais praticidade no seu
dia a dia.

Acesse credicar.com.br e cadastre-se.

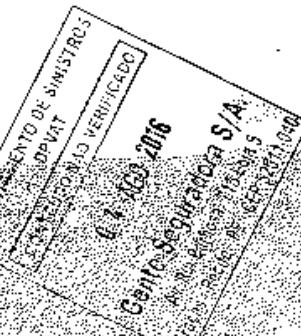
Limites de crédito R\$

Limite total de crédito	6.300,00
Limite utilizado no mês	1.582,35
Restrição de recursos País/Seque	520,00



Lançamentos: pagamentos e saques

DATA	ESTABELECIMENTO	VALOR EM R\$
03/09/15	PAÍS/SEQUE	84,90
03/09/15	ALIMENTAÇÃO RECIFE	
03/09/15	SERRAMOTO LTDA 02/02	36,50
03/09/15	VEÍCULOS TIMBAUBA	
23/09	RECARGA TIM	15,00
23/09	DIVERSOS RIO DE JANEIRO	
23/09	AVTO POSTO BARBOSA	77,00
23/09	VEÍCULOS TIMBAUBA	
23/09/15	ALBUQUERQUE PNEUS IPI	30,06



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:39

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313832300000023799818

Número do documento: 19091917313832300000023799818

DECLARAÇÃO DE SEGURO



Alexandre Francisco da Mancini

RG nº 5710874 data de expedição 11/06/2016

CPF nº 033.881.894-59 venho perante a este instrumento declarar que não posso comprovar que o endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que não no endereço abaixo descrito suprido, em nome, documento comprobatório em nome de terceiro:

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTENUTO NAO VERIFICADO

04 AGO 2016

Gente Seguradora S/A,
Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5
Erica - Recife - PE - CEP 52011-000

Endereço Rua/Avenda/Praca)	<u>6010 Comabum</u>
Numero	
Apto / Complemento	
Bairro	
Cidade	<u>Recife</u>
Estado	<u>Pernambuco</u>
CEP	<u>5838-000</u>
Telefone de Contato	<u>(81) 9737-3049 / (81) 9163-6662</u>
E-mail	

Por ser verdade, firmo em:

Local e Data: Recife, de 4.ago.17/09/16

Assinatura do Declarante: Alexandre Francisco da Mancini





 CAGEPA COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA Rua Feliciano Círilo, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87																							
				<small>PARA CONTATO COM A CAGEPA INFORME ESTE NÚMERO MATRÍCULA</small> 71609 <small>REFERÊNCIA</small> JUL/2018																			
CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS MARIA LUCINEIDE DE L. SANTANA AV AFONSO CAMPOS, 40 - CENTRO JOÃO PESSOA PB 58013-380																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Inscrição</th> <th>SMI</th> <th colspan="3">Quantidade de Economias</th> <th>Responsável</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>Residencial</th> <th>Comerc.</th> <th>Industrial</th> <th>Público</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>001.003.175.0170.000</td> <td>000</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>						Inscrição	SMI	Quantidade de Economias			Responsável			Residencial	Comerc.	Industrial	Público	001.003.175.0170.000	000	1	0	0	0
Inscrição	SMI	Quantidade de Economias			Responsável																		
		Residencial	Comerc.	Industrial	Público																		
001.003.175.0170.000	000	1	0	0	0																		
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto																			
Y10X387013	26/03/2011	EXT LACI	LIGADO	LIGADO																			
ANTERIOR ATUAL CONSUMO (M3) NUM DE DIAS PRÓXIMA LEITURA 1988 2020 32 29 02/08/2018																							
HIST. CONS./ANOR. LEIT. QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS. JUN/2018 35 13 PARÂMETROS EXIG. ANALIS. CONFORMES MAI/2018 23 13 TURBIDEZ 268 275 275 ABR/2018 11 0 CLORO 268 277 277 MAR/2018 7 0 COL. TERNOT 0 0 0 FEV/2018 9 0 COR 73 88 88 JAN/2018 19 7 COL. TOTAIS 268 277 277 MÉDIA(M) 17 DADOS REFERENTES A: MAI/2018																							
DATA DA IMPRESSÃO: 03/07/2018 DESCRIÇÃO: ÁGUA			HORA DA IMPRESSÃO: 08:51:50 CONSUMO TOTAL(R\$)																				
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S) ATÉ 10 M3 - R\$ 37,91 POR UNIDADE 11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3 21 M3 A 30 M3 - R\$ 6,45 POR M3 ACIMA DE 30 M3 - R\$ 8,76 POR M3																							
ESGOTO RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S) ATÉ 10 M3 - R\$ 30,33 POR UNIDADE 11 M3 A 20 M3 - R\$ 3,91 POR M3 21 M3 A 30 M3 - R\$ 5,81 POR M3 ACIMA DE 30 M3 - R\$ 8,76 POR M3																							
VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 29,03 PIS E CONFINS, LEI 12.744/12 VENCIMENTO: 16/07/2018 Total a Pagar: R\$ 313,88																							










DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-vida de conta.

Boleto para simples pagamento de nota fiscal/conta de energia elétrica : N° 016.495.183



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.068.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.018.823-0

DADOS DO CLIENTE

PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
SIT BOM QUE DOI S/N SITIO
PEDRAS DE FOGO

REFERÊNCIA

DEZ/2018

APRESENTAÇÃO

04/12/2018

CONSUMO

49

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1448179-0

VENCIMENTO

11/12/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 31,62

Acesse: www.energisa.com.br



DESENQUE AQUI

PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO

Rotelro: 01-286-943-1140

83810000000-6 31820054000-3 14481792018-0 12600286019-0



VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
11/12/2018	R\$ 31,62	1448179-2018-12-5



COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
19 DEZ. 2018
PROTÓCOLO
JOÃO PESSOA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:39

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313832300000023799818>

Número do documento: 19091917313832300000023799818

Num. 24585742 - Pág. 21



Documentos SUSEP/DPVAT

DEPARTAMENTO DE SINISTROS	
DPVAT	
CONTRIBUTO NÃO VERIFICADO	
04 AGO 2016	
Gente Seguradora S/A.	
Av. Rui Barbosa, 715 Loja 5	
Recife - PE - CEP 52011-020	

DECLARAÇÃO

Circular Susep nº 445/12 – Prevenção à Lavagem de Dinheiro

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações e documentos requisitados neste formulário não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT. contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF.

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e reasseguro.

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

Pelo exposto, eu Eduardo Henrique G. F. Bimbo, portador(a) do RG nº 6425924, expedido por _____, em 11/11/2016, CPF/CNPJ nº 048.735.444.32, na qualidade de procurador(a)/Intermediário(a) do beneficiário (a) Alexandre Francisco da Mencione do sinistro de DPVAT da natureza morte, da vítima Thalita Kelly Silveira Nascimento, e conforme determinação da Circular SUSEP nº 445/12, declaro as informações solicitadas:

Profissão: Advogado Renda Mensal: R\$ 11.000,00

Documentos comprobatórios: Não posso

Eduardo Henrique
ASSINATURA – PROCURADOR / INTERMEDIÁRIO





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

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

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

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

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF²**.

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Thiago de A. Brandão inscrito (a) no CPF/CNPJ 072139414 / 62 na qualidade de Procurador(a) / Intermediário(a) do Beneficiário Thalita Kelly S. Nascimento inscrito (a) no CPF sob o Nº 144.159.464 / 70, do sinistro de DPVAT cobertura assolida da Vítima Thalita Kelly Silveira Nascimento inscrito (a) no CPF sob o Nº 144.159.464 / 70, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Enderéco	<u>Aro Afonso Campos</u>	Número	<u>40</u>	Complemento		
Bairro	<u>centro</u>	Cidade	<u>João Pessoa</u>	Estado	<u>PB</u>	CEP
Email	<u>previdencia@seguradoraslider.com.br</u>	Telefone comercial (DDD)	<u>(83) 3241-6457</u>	Telefone celular (DDD)	<u>(83) 98650-6150</u>	

João Pessoa 19 de dezembro de 2018
Local e Data

Assinatura do Declarante



 <p>GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA DIVISÃO MÉDICA</p>	
LAUDO MÉDICO	
INFORMAÇÕES PESSOais	
NOme DO PACIENTE	THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO
DATA DE NASCIMENTO	01/05/06
NOme DA MÃE	LUCIA HELENA DA SILVA MACIEL
DADOS EXTRAÍDOS	
PRONTUÁRIO N.º	80.190
BOLETIM DE ENTRADA N.º	748.337
DATA DO ATENDIMENTO	23/03/14
HORA DO ATENDIMENTO	13:26
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	Fratura exposta de perna direita
CID 10	S82.9
AVALIAÇÃO INICIAL	
<p>Paciente, de menor idade, deu entrada neste Serviço, vítima de queda de motocicleta, com trauma em perna direita, referindo dor e com limitação funcional. Nega desmaio e nega vômito. Torax e abdômen sem alterações. Glasgow 15. Presença de fratura exposta de perna direita. Internada para tratamento cirúrgico.</p>	
EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:	
Ultrassonografia de abdômen total	
RX de perna direita AP/P	
RESULTADOS DOS EXAMES:	
Ausência de líquido livre na cavidade peritoneal.	
Fratura de perna direita.	
TRATAMENTO:	
Tratamento cirúrgico de fratura exposta de perna direita.	
ALTA HOSPITALAR:	27/03/14
DATA DA EMISSÃO:	26/02/15
 <p>Dr. José de Almeida Braga CRM: 2229/PB</p>	

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





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



Laudo Médico / Resumo de Alta

Nome: <i>Opelia Rolly Silva Noronha</i>			Registro:		
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	Enf:	Leito:
Data de admissão: <i>23/03/2014</i>			Data da alta:		
Diagnóstico inicial: <i>Fratura exposta de Perna - 2º grau</i>					
Diagnóstico final: <i>Fratura exposta de Perna - 2º</i>					
Outros diagnósticos:					
Principais exames: <i>Exame físico + Radiografia</i>					
Cirurgia realizada - data e equipe: <i>Dr. Adilson + Dr. José Rodrigues Intervenção cirúrgica + hérnia umbilical + cunhado ligado</i>					
Terapêutica medicamentosa:					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim () não () Coleta de material: sim () não ()					
Resultado bacteriologia:					
Condições de alta: Melhorado () Removido () A pedido () Curado () Óbito ()					
Resumo clínico: história evolução, terapêutica, complicações: <i>Fratura exposta de Perna - 2º grau fodura exposta, fez-se abordagem e fixação de cirurgia de sua extirpação e sutura aberta para sua cicatrização</i>					
Orientações Pós Alta					
Dieta:	COMPREV				
Reposo:	COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A				
relativo em casa por, _____ dias.	19 DEZ. 2018				
retorno às atividades sem esforço físico em, _____ dias.					
retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com maior em, _____ dias.					
Cuidados com a ferida operatória: lava-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.					
Medicações para casa: <i>Cefalexina + Paracetamol</i>	ROTEIRO AG. JOÃO PESSOA				
Retorno:					
Ao posto de saúde em <u>HTOP</u> para retirada de ponto					
Ao ambulatório _____ em 30 dias para reavaliação					
João Pessoa: <u>27 de 03 de 2014</u>	<i>Relacionado ao Dr. Kelton B. Gonçalves</i>				
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOais

NOME DO PACIENTE	THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO
DATA DE NASCIMENTO	01/05/06
NOME DA MÃE	LUCIA HELENA DA SILVA MACIEL

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	80.190
BOLETIM DE ENTRADA N.º	748.337
DATA DO ATENDIMENTO	23/03/14
HORA DO ATENDIMENTO	13:26
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	Fratura exposta de perna direita
CID 10	S82.9

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente, de menor idade, deu entrada neste Serviço, vítima de queda de motocicleta, com trauma em perna direita, referindo dor e com limitação funcional. Nega desmaio e nega vômito. Torax e abdomen sem alterações. Glasgow 15. Presença de fratura exposta de perna direita. Internada para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

Ultrassonografia de abdomen total

RX de perna direita AP/P

RESULTADOS DOS EXAMES:

Ausência de líquido livre na cavidade peritoneal.

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIAS /

Fratura de perna direita.

TRATAMENTO:

19 DEZ. 2018

Tratamento cirúrgico de fratura exposta de perna direita.

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

ALTA HOSPITALAR: 27/03/14

DATA DA EMISSÃO: 26/02/15

Dr. José de Almeida Braga
CRM: 2329/PB

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





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Documento de certidão
0012

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

COMARCA DE PEDRAS DE FOGO - PARAÍBA

Nascimento, Casamento, Óbito e Intervenção

Oficial - Maria Goreti Melo Rodrigues

REGISTRO DE NASCIMENTO

Certifico, que as fls. 132 - Livro A-34, sob nº. 25.703 do Registro de Nascimento, nesta data foi feito o essento de:

THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO

Nascido(a): aos primeiro de maio de dois mil e seis (01/05/2006), no Hospital Distrital, desta cidade, as 10:00 horas, do sexo feminino.

Filho(a) de: Alexandre Francisco do Nascimento e Lucia Helena da Silva Maciel.

Avós Paterno: Eugenio Francisco do Nascimento e Alice Alves do Nascimento.

Avós Maternos: João Jacinto Maciel e Dariânia Josefa da Silva.

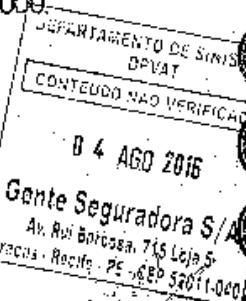
Pai declarante: O pai.

OBS: Registro feito de acordo com a lei federal em vigor, e dispensadas as testemunhas de acordo com a Lei Federal nº. 9.997 de 17/08/2000.

O Referido é verdade, e dou fé.

Pedras de Fogo, 26 de junho de 2006

Maria Goreti Melo Rodrigues
Maria Goreti Melo Rodrigues
Oficial de Registro Civil

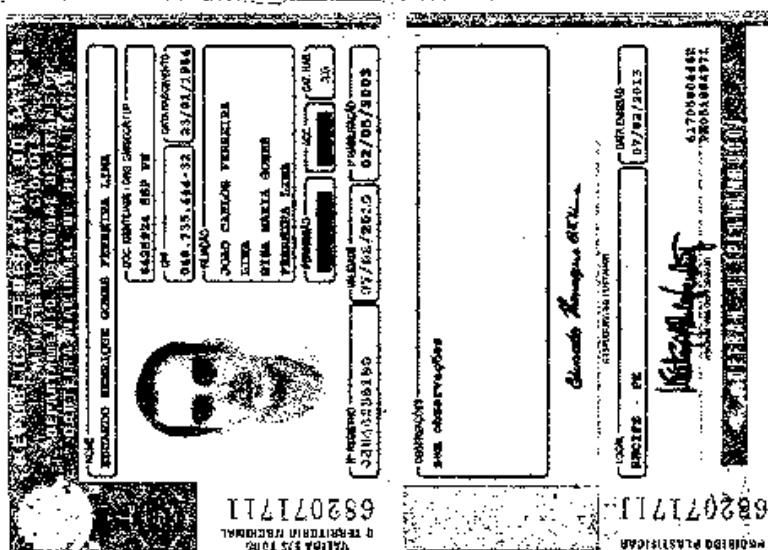


Rua Augusto dos Anjos, 53 - Centro - CEP: 53328-000 - Pedras de Fogo, Paraíba
Fone: (81) 3635-1028 - Email: cartorio_pf@yahoo.com.br

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERACAO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

49789





Periodo de observación (meses)	Último número de la muestra	Número de individuos observados
00000	1	1
10000	1	1
15000	1	1
20000	1	1

Almanac of Corporate Governance

SEARCHED 8 2024 0110037 2801 LIBRARY USE

110,44
Z4 X
com segno
per deposito in

102,74
24X
Paracalcaneum HS
Sternberg

170,29

1.135,28
Programme total RS

05/11/2015
VERGUNDELSO

Digitized by srujanika@gmail.com

Barcode and library stamp for the book 'EDUARDO HERRERA GOMES FERRERIA LINHA 087 GERERA LIMA CS 127'.

Barcode: 55870-000 TIMBABA PE

Stamp text: EDUARDO HERRERA GOMES FERRERIA LINHA
087 GERERA LIMA CS 127
Folha 102
Reservado para uso interno da
Universidade de São Paulo
E-mail: erica@cc.uol.com.br

X CREDICAO

851A



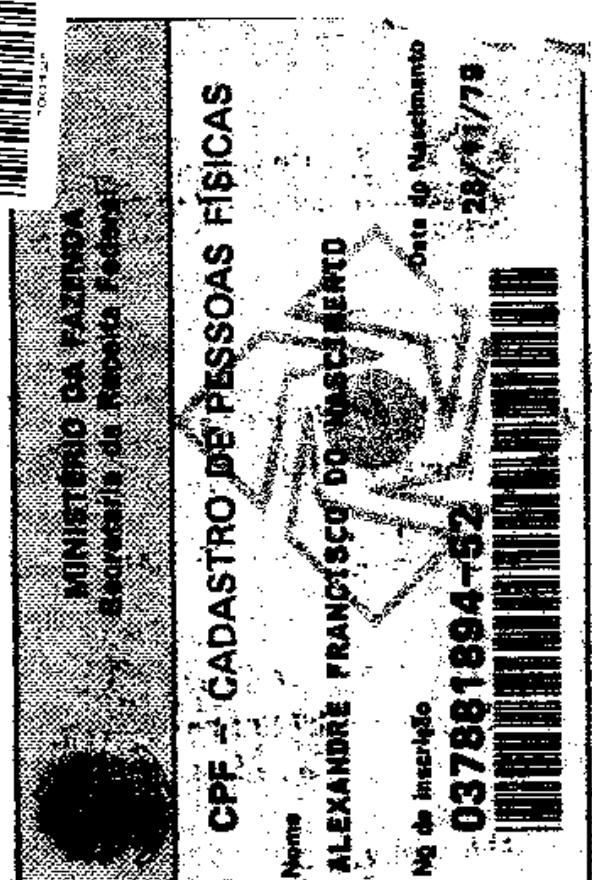
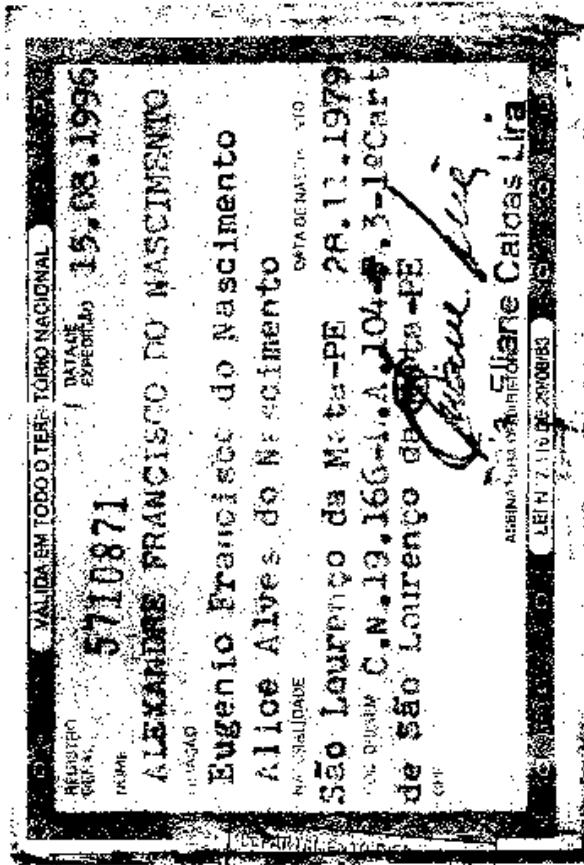
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:39

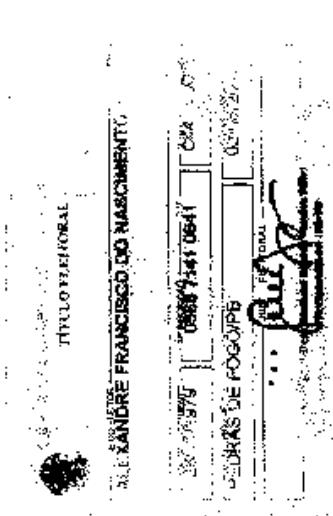
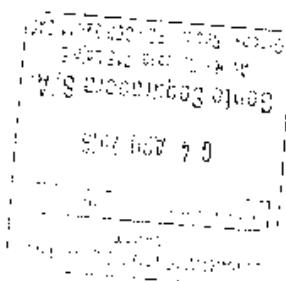
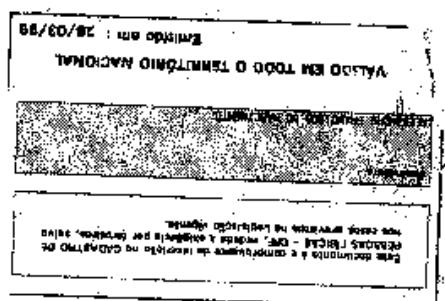
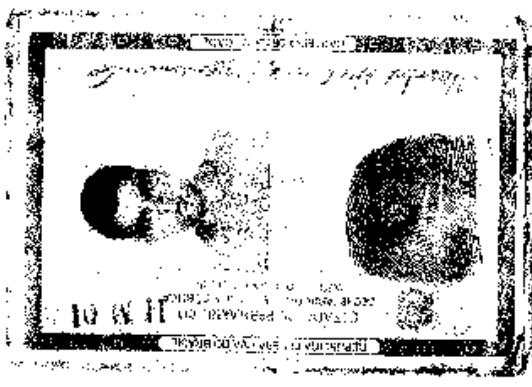
<http://pie.pie.ues.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313832300000023799818>

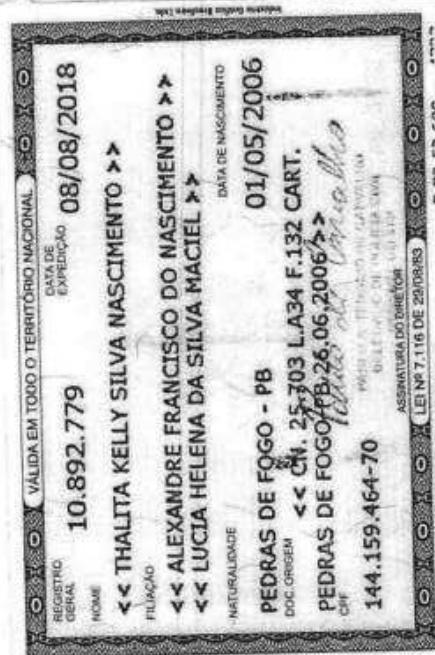
Número do documento: 19091917313832300000023799818

Núm. 24585742 - Pág. 28

6277 8012 1977 9547
ALEXANDRE F D NASCIMENT
4913 013 00001479-2 07/21









**Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF**



**Número
144.159.464-70**

**Nome
THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO**

**Nascimento
01/05/2006**

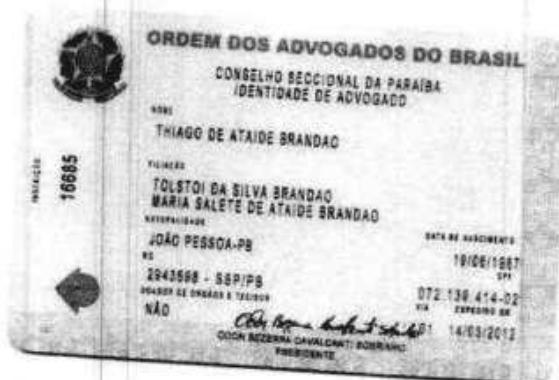
**CÓDIGO DE CONTROLE
5B0A_A029.97FA.03D2**



**Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 11:25:13 do dia 21/03/2017 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00**

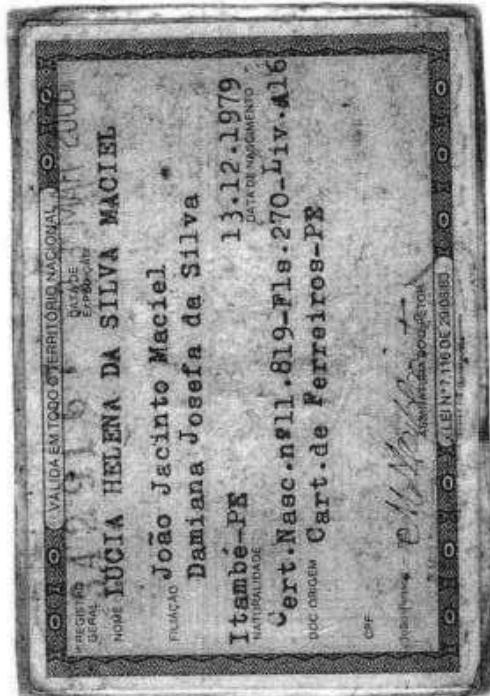
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313832300000023799818>
Número do documento: 19091917313832300000023799818

Num. 24585742 - Pág. 33





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313832300000023799818>
Número do documento: 19091917313832300000023799818

Num. 24585742 - Pág. 35

THALITA KELLY

PROCURACÃO EXTRAJUDICIAL



Outorgante:

Outorgante: Alexandre Francisco da Mota Lima, Brasiliense, Solteiro, inscrito no CPF: 037.881.894-52

Outorgado: Eduardo Henrique Gomes Ferreira Lima, brasileiro, casado, RG de número 6425924, CPF nº 048.735.444-32, residente na Rua Geraldo Ferreira Lima, nº 127, Centro, Timbaúba-PE, CEP: 55870-000.

Pelo presente instrumento particular de mandato a parte que assina, denominada outorgante, nomeia e constitui como procurador o outorgado acima qualificado, a quem outorga os poderes para o foro geral, podendo o referido procurador atuar em qualquer empresa relacionada a Seguro DPVAT, a fim de lhe representar e praticar todos os atos necessários para o bom e fiel cumprimento deste instrumento, especificamente para: Iniciar e acompanhar processo de concessão de benefícios junto ao DPVAT.

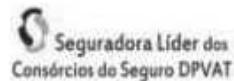
Poderes Especiais: o outorgado está autorizado no desempenho do mandato a exerce os seguintes poderes especiais.

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTENDO NÃO VERIFICADO

CARTÓRIO VINAGRE DE MEDEIROS DAELOM ESTABELECIMENTO ADM. MUNICIPAL ADM. MUNICIPAL		• Testemunha • Registro de Imóveis • Projeto • Requisos Jurídicos • Títulos e Documentos
2 - RUA MENDA I HERIBODERES - KM. 17 - PEDRAS DE FONTE - PIAUÍ		
Reconheço a(s) Firma(s) Autenticadas e Falsificadas M. A. M.		
Em Pindaré - Mirim, no dia 16 de Julho de 2016, para Peças de Fogo - PB - 161 de 16 JUL 2016		
ADD76271 - UZEX		
Seja Digital Comprove a Autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br		



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0458260/18

Vítima: THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO

CPF: 144.159.464-70

CPF de: Próprio

Data do acidente: 23/03/2015

Titular do CPF: THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO

Seguradora: INVESTITPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

LUCIA HELENA DA SILVA MACIEL : 081.538.714-80

Autorização de pagamento
Comprovante de residência
Documentos de identificação

THIAGO DE ATAIDE BRANDAO : 072.139.414-02

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

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 19/12/2018
Nome: THIAGO DE ATAIDE BRANDAO
CPF: 072.139.414-02

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 19/12/2018
Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA
CPF: 105.999.304-03

THIAGO DE ATAIDE BRANDAO

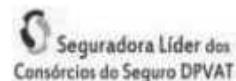
NATALIA SOARES ALVES DA SILVA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313832300000023799818>
Número do documento: 19091917313832300000023799818

Num. 24585742 - Pág. 38

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0458260/18

Número do Sinistro: 3180597348

Vítima: THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO

CPF: 144.159.464-70

CPF de: Próprio

Data do acidente: 23/03/2015

Titular do CPF: THALITA KELLY SILVA NASCIMENTO

Seguradora: INVESTITPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

DOCUMENTOS ENTREGUES

LUCIA HELENA DA SILVA MACIEL : 081.538.714-80

Autorização de pagamento

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 31/01/2019
Nome: THIAGO DE ATAIDE BRANDAO
CPF: 072.139.414-02

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 31/01/2019
Nome: MARCELA DO CARMO DE LIMA
CPF: 708.601.964-02

THIAGO DE ATAIDE BRANDAO

MARCELA DO CARMO DE LIMA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313832300000023799818>
Número do documento: 19091917313832300000023799818

Num. 24585742 - Pág. 39



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

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

33.3.0028479-6

Tipo Jurídico:

Sociedade anônima

Porte Empresarial:

Normal

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Último Arquivamento:

00003131303 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0028479-6

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

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Boleto(s): 102595004

Hash: ECC52023-D730-4232-8033-7CC99430A9D4



REQUERIMENTO

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

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

Código do Ato	Código Evento	Qtde.	Descrição do ato / Descrição do evento
017	999	1	Ata de Reunião do Conselho de Administração / Ata de Reunião do Conselho de Administração
	XXX	XXX	XX

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: FD6974386FA48220CFD4B56AFAD5E5C98FFD5CE68740F233R496AFDA80E1FB8

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:40

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313934100000023799821>

Número do documento: 19091917313934100000023799821

Num. 24585745 - Pág. 1

**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

CR *Suel*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS 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: FD69743867A48220CPDE4B56AFAD65ECF8FFD5C168740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.ja.ej.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 incorso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 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, ratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Crat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

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

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

Página 2 de 3

Ca *fat*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5CF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 4/13



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

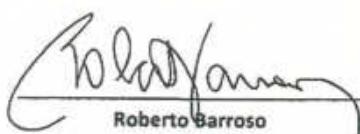


7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

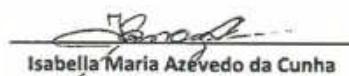
8. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.),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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017



Roberto Barroso
Presidente



Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.juderna.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 5/13



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, seguritário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na 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 TÔRRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5E5CF8FF05CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 8/13



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017



HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018-017151-4 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5CTBFFD5CF68740P233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.jus.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 10/13



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:40
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313934100000023799821>
Número do documento: 19091917313934100000023799821

Num. 24585745 - Pág. 6



4996507

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

P/0

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

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

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

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

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

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

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral



4996508

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral





4896509

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 3 de 10

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

Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral





4996510

convocada.

3/4

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 Ordinárias e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 4 de 10

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

Bernardo F. S. Benvenguer
Secretário Geral





4996511

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

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

Página 5 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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





4996512

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

15/11

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

Nire: 33300284798

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral





4996513

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

10/11/2019

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

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

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

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

Anexo 1 à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 7 de 10

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2018

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2018, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C8688382947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018

Bernardo F.S. Bernwanger
Secretário Geral





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

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: 4BF9A0C88883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral



4996515

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

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

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 9 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral



4996516

de março de 1967.

19/11

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

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

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

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

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral



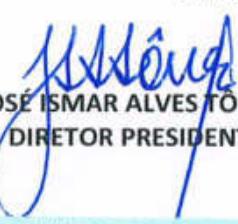
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:40
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313934100000023799821>
Número do documento: 19091917313934100000023799821

Num. 24585745 - Pág. 17

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

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSE ISMAR ALVES TÓRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Fármio Oliveira Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9000	ADB28690 OB8674
Reconhecido por AUTENTICIDADE as firmas dos: HÉLIO BITTON RODRIGUES e JOSE ISMAR ALVES TÓRRES (X00000524453)		
Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018. Em testemunho _____ da verdade.		
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut. ETIP-56881 HAB. ETEL-56882 685 http://www3.tirp.jus.br/sitepublico		

CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Paula Cristina A. D. Gaspar
1. 3.90
2. Serventia
3. TÍTULOS
4. Total
5. Escrevente
6. KITPE 40062 série 06077 ME
7. Art. 20 § 3º Lei 8.895/94



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/09/2019 17:31:40
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091917313934100000023799821>
Número do documento: 19091917313934100000023799821

Num. 24585745 - Pág. 18

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº110. 916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

(Handwritten signature of Dr. Jorson Carlos Silva de Oliveira)

Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Lider DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, 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 nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
OAB/SP 111.807



Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.

