



Número: **0806526-97.2019.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Regional de Mangabeira**

Última distribuição : **31/07/2019**

Valor da causa: **R\$ 2.362,50**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA (AUTOR)	MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RéU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
23152 118	31/07/2019 16:25	Petição Inicial
23152 147	31/07/2019 16:25	PETIÇÃO INICIAL DPVAT PAULA ROSSANE
23152 351	31/07/2019 16:25	PAULA DOCUMENTO PESSOAL
23152 352	31/07/2019 16:25	PAULA PROCURAÇÃO PARTICULAR
23152 370	31/07/2019 16:25	PAULA COMPROVANTE RESIDENCIA
23152 374	31/07/2019 16:25	PAULA LAUDO
23152 378	31/07/2019 16:25	PAULA LAUDO TRAUMINHA
23152 380	31/07/2019 16:25	PAULA BO
23152 950	31/07/2019 16:25	PAULA LAUDO HAPVIDA
23152 951	31/07/2019 16:25	FOTOS
23152 979	31/07/2019 16:25	Guia de Custas Prévias
23152 989	31/07/2019 16:25	GUIA DE CUSTAS
23302 942	07/08/2019 16:17	Despacho
23370 716	09/08/2019 09:49	Expediente
23440 700	12/08/2019 18:59	Certidão
23440 705	12/08/2019 18:59	pericia 03 10 2019
23719 054	23/08/2019 09:21	Despacho
23870 138	27/08/2019 13:58	Petição
23870 139	27/08/2019 13:58	2638499_PETICAO_DE_QUESTOS_JUR_01

24128 370	04/09/2019 15:20	Contestação	Contestação
24128 661	04/09/2019 15:20	2638499_CONTESTACAO_01	Outros Documentos
24128 909	04/09/2019 15:20	2638499_CONTESTACAO_Anexo_011-email	Outros Documentos
24128 911	04/09/2019 15:20	KIT_SEGURADORA_LIDER	Procuração
24194 039	06/09/2019 10:30	Petição	Petição
24194 045	06/09/2019 10:30	2638499_JUNTADA_DE_HONORARIOS_PERICIAIS _JUR_Anexo_01	Outros Documentos
24194 451	06/09/2019 10:30	2638499_JUNTADA_DE_HONORARIOS_PERICIAIS _JUR_01	Outros Documentos
24314 636	11/09/2019 11:51	Petição	Petição
24315 233	11/09/2019 11:51	2638499_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_02	Outros Documentos
24315 235	11/09/2019 11:51	2638499_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_Anexo_01	Outros Documentos
24315 239	11/09/2019 11:51	2638499_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_Anexo_021	Outros Documentos
24370 962	12/09/2019 14:58	Expediente	Expediente
24457 174	16/09/2019 14:52	Certidão	Certidão
24457 575	16/09/2019 14:52	AR 0806526-97	Aviso de Recebimento
25077 088	07/10/2019 13:59	Certidão	Certidão
25077 096	07/10/2019 13:59	2019-10-04 (2) carta dev 4 vara 0806526 -97 2019.815.2003	Outros Documentos
25362 465	16/10/2019 15:07	Termo de Audiência	Termo de Audiência
25362 478	16/10/2019 15:07	laudo pericial 0806526-97.2019	Documento de Comprovação
25792 840	31/10/2019 13:36	Ofício	Ofício
25979 706	06/11/2019 15:42	Ofício	Ofício
26414 275	21/11/2019 13:49	Petição	Petição
26414 280	21/11/2019 13:49	2638499_ELABORAR PET JUNT LIQUIDACAO_Anexo_03	Outros Documentos
26414 284	21/11/2019 13:49	2638499_ELABORAR PET JUNT LIQUIDACAO_Anexo_02	Outros Documentos
26414 285	21/11/2019 13:49	2638499_ELABORAR PET JUNT LIQUIDACAO_01	Outros Documentos
26534 917	26/11/2019 14:08	Petição de habilitação nos autos	Petição de habilitação nos autos
26814 841	05/12/2019 13:51	Petição	Petição
26814 845	05/12/2019 13:51	2638499_JUNTADA_DE_CUSTAS_FINALS_CUSTA S_Anexo_03	Outros Documentos
26814 846	05/12/2019 13:51	2638499_JUNTADA_DE_CUSTAS_FINALS_CUSTA S_Anexo_02	Outros Documentos
26814 847	05/12/2019 13:51	2638499_JUNTADA_DE_CUSTAS_FINALS_CUSTA S_01	Outros Documentos
26904 467	09/12/2019 17:37	Certidão	Certidão
26904 471	09/12/2019 17:37	0806526972019	Documento de Comprovação
26934 737	10/12/2019 14:34	Certidão	Certidão
26934 740	10/12/2019 14:34	AR BB 0806526-97	Aviso de Recebimento
26937 806	10/12/2019 15:05	Certidão	Certidão

Anexo.



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:02
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116200105900000022449755>
Número do documento: 19073116200105900000022449755

Num. 23152118 - Pág. 1



**EXCELENTE SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA __ VARA
REGIONAL DE MANGABEIRA - PB**

PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA, brasileira, solteira, comerciante, portadora do RG: 3.515.306 SSP-PB e CPF: 106.559.414-36, residente e domiciliada na Rua: Av. Pinheiro do Paraná, nº 697, apt. 301, Paratibe, CEP: 58062-278, João Pessoa – PB, vem por seu advogado e procurador constituído nos termos do instrumento de mandato em anexo e *in fine* assinado, com escritório profissional localizado na rua: Professor Osvaldo Miranda Pereira, nº 860, Edf. Jardim Luna Center, Salas: 206 e 207, Jardim Luna, nesta Capital-PB, **onde deverão ser enviadas as comunicações processuais pertinentes**, mui respeitosamente, perante Vossa Excelência, com fundamento no Art. 319 do CPC e na Lei 6.194/74, ingressar com a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO
OBRIGATÓRIO (DPVAT)**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, inscrito no CNPJ 09.248.608/0001-04, Rua Senador Dantas n. 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro / RJ, CEP 200312-05, com fundamento nas razões de fato e de direito a seguir expostas:

PRELIMINARMENTE

I - DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA.

Requer o Autor o benefício da gratuidade de justiça, nos termos da Legislação Pátria, inclusive para efeito de possível recurso, tendo em vista estar impossibilitado de arcar com as despesas processuais sem prejuízo próprio e de sua família. A Carta Magna em seu art. 5º, inciso LXXIV, estabelece o seguinte: “*O Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita*





aos que comprovarem insuficiência de recursos". Neste mesmo sentido caminha a Lei nº 1.060/50 em seu art.4º, in verbis:

Art. 4º. A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar às custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família.

Desta feita, requer o Demandante o deferimento dos benefícios da assistência judiciária gratuita, pois como atesta, não ter condições de arcar com as custas e despesas processuais sem o comprometimento do sustento próprio e de sua família.

II – DA PERÍCIA MÉDICA E SUAS CUSTAS

De forma a provar, não apenas os danos corporais, mas, sobretudo, a lisura do Requerente e sua boa-fé, o Promovente requer a realização perícia médica, apenas se Vossa Excelência entender necessário, já que resta visível o trauma sofrido pela parte.

Desta forma, vem o Postulante humildemente requerer a Vossa Excelência, que determine através dos termos firmado no convênio com o Tribunal de Justiça da Paraíba, a realização de perícia, uma vez que para receber tal indenização securitária, necessário se faz que fique constatada a debilidade, bem como o grau de invalidez do membro atingido. Como medida de inteira Justiça.

Ainda, por ser pobre na forma da lei, a autora não tem condições de arcar com quaisquer custos periciais, sendo necessária, neste caso, aplicação do que dispõe o Art. 3º da Lei 1060/50:

Art. 3º - A assistência judiciária compreende as seguintes isenções:

(...)

V - **dos honorários de advogado e peritos.**

DOS FATOS





A Autora foi vítima de acidente de trânsito no dia 17/02/2019 por volta das 00h32, quando estava na garupa com seu esposo, numa Honda CG FAN, placa – QFL 6906/PB. A caminho de sua residência deparou-se um cachorro de grande porte, ao desviar-se do animal, o condutor perdeu o controle do veículo e veio a colidir com um muro de uma residência.

Após o acidente, a Autora foi socorrida pelo SAMU e levada ao Complexo Hospitalar Tarésio Burity da Capital, onde foi submetida a exames conforme documento anexo.

Ao chegar no hospital, teve como diagnóstico: FRATURA DE SEGUNDO E TERCEIRO DEDO DA MÃO ESQUERDA., conforme laudo e prontuário anexo.

Por decisão da vítima, a mesma se dirigiu ao HOSPITAL GERAL DA PARAÍBA, onde foi submetida a cirurgia e exames médicos conforme laudo e documentos em anexo.

Em decorrência deste acidente, a Autora está incapacitada para desenvolver as atividades diárias que exercia, ou seja, a indenização terá que ser no percentual de 100%, uma vez que a Suplicante obteve lesões que causaram invalidez em partes de seu corpo.

DO PROCESSO ADMINISTRATIVO

A Requerente juntou diversos documentos exigidos pela Seguradora, isso para preencher os requisitos da indenização do seguro obrigatório, tendo recebido indenização **PARCIAL, no valor de R\$ 2.362,50 (Dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, portanto, quantia bem **INFERIOR à que o autor faz jus**, tendo em vista a debilidade de seu membro, em desacordo com a Lei nº. 11.945/09, vide abaixo:





SINISTRO 3190421269 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

CPF/CNPJ: 10655941436

Posição em 29-07-2019 10:47:46

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
23/07/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

DO DIREITO

A Lei nº 11.482/07, vigente impõe um valor para as indenizações que envolvam veículos automotores de via terrestre pagos em razão do seguro obrigatório (DPVAT), no importe de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), nos casos de invalidez permanente. Vejamos:

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, **INVALIDEZ PERMANENTE** e despesas de assistência médicas e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: a – 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) nos casos de invalidez.

Este é o entendimento consolidado pelos tribunais, *in verbis*:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO DPVAT. PROCEDÊNCIA





PARCIAL DO PEDIDO. IRRESIGNAÇÃO APELATÓRIA. ALEGAÇÃO DE RASURA NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA. INEXISTÊNCIA. NEXO CAUSAL DEMONSTRADO. COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. FIXAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO DE ACORDO COM O GRAU DA INVALIDEZ. APLICAÇÃO DA LEI 6194/74. PROPORACIONALIDADE DEFINIDA PELA TABELA ANEXA À LEI 11.945/09. DESPROVIMENTO DO RECURSO. – Constatando-se que a seguradora não pagou a totalidade do valor devido à promovente na esfera administrativa, deve efetuar a complementação devida – Comprovada a debilidade permanente parcial, através de Laudo realizado por perito oficial, devida é a indenização fixada na Lei n. 6.194/74, respeitada a devida proporcionalidade definida pela tabela anexa à norma nº 11.945/09. – “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”(Súmula 474, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/06/2012, DJe 19/06/2012). – (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00017674320148150211, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. JOSÉ RICARDO PORTO, j. em 15-12-2016)

DPVAT - Indenização - Valor – Complementação Em seguro DPVAT, o valor teto de indenização não deve ser tido como fator de correção, mas quantia devida à indenização, em virtude do sinistro ocorrido, e que, se pago a menor, deve ser objeto de complementação. (20 Turma Recursal de Uberlândia - Rec. n1 702.041.774184- Rel. Juiz Armando Conceição Vieira Ferro).

DPVAT - Indenização - Valor complementar Juizado Especial Cível - Seguro Obrigatório (DPVAT) - Complementação - Admissibilidade. O recibo de quitação outorgado de forma plena e geral, mas relativo à satisfação parcial do quantum legalmente assegurado pelo artigo 31 da Lei n1 6.194/74, não se traduz em renúncia a este, sendo admissível postular em juízo a sua complementação, não ocorrendo a prescrição a qual não pode ser conhecida de ofício - É legítima a cobrança do DPVAT com base no salário mínimo, pois a Lei n1 6.194/74 não foi atingida pelo advento das Leis n1 6.205/75 e 6.243/77. (20 Turma Recursal de Betim - Rec. n1 9238-2/04 - Rel. Juiz Dirceu Wallace Baroni).





Desta forma Nobre Julgador, a Demandante preenche todos os requisitos introduzidos pela lei supra do seguro obrigatório no processo em tela para alcançar o valor devido da indenização perseguida pelo mesmo. Portanto, todas as exigências que a Lei impõe, para que seja paga a indenização do seguro obrigatório, foram preenchidas, ficando desde já a ré obrigada a indenizar o requerente. Tudo como Medida de Lídima e Inteira Justiça.

DOS PEDIDOS

Diante dos fatos acima narrados, bem como, das provas documentais acostadas aos autos, assim também com fundamento na Lei que rege a matéria, e ainda nas Jurisprudências emanadas de vários Tribunais do País, o demandante vem perante Vossa Excelência, com o máximo respeito pedir o seguinte:

1. Que Vossa Excelência lhe conceda os benefícios da Justiça Gratuita, na forma da Lei nº. 1.060/50, uma vez que a parte autora, em face de seu atual estado de necessidade, não se encontra em condições de arcar com as despesas deste processo advindas, sem que prejudique seu sustento próprio, bem como, de sua família;
2. Por se tratar a Ré de pessoa jurídica, requer-se que a citação seja efetuada por intermédio do sistema de cadastro de processos em autos eletrônicos nos termos do art. 246, § 1º do Código de Processo Civil ou seja a promovida citada pelo correio, nos termos dos artigos 246, I, 247 e 248 do Código de Processo Civil, para responder no prazo de 15 (quinze) dias com base no artigo 335 do CPC, sob pena de sofrer os efeitos da revelia e confissão, artigo 344 do CPC, devendo o respectivo mandado conter o prazo para resposta, o juízo e o cartório com o respectivo endereço e ao final sejam condenados ao pagamento dos valores pleiteados nesta e acréscimos ;
3. Julgar procedente o presente pedido, para o fim de condenar a Requerida ao pagamento do valor **R\$ 1.282,50** (Um mil, duzentos e oitenta e dois reais e cinquenta centavos) a título de seguro DPVAT, isso desde a data do fatídico acidente e acrescido ainda dos juros legais, conforme o disposto na Súmula 54 do STJ e correção monetária;



4. Condenar a Requerida no pagamento das custas e despesas processuais mais honorários advocatícios no percentual de 20%, nos termos do que preceitua o artigo 85, §2º, do CPC;
5. Requer, ainda, seja acrescido ao importe condenatória a multa de 10% (dez por cento) e honorários de advogado, sobre o valor atualizado do débito, caso a demandada não realize tal pagamento no prazo de 15(quinze) dias, a contar do trânsito em julgado, de conformidade com o artigo 523, §1º do CPC, introduzido pela Lei 13.105/2015;
6. A dispensa de designação de audiência de conciliação conforme art. 319, VII, CPC, tendo em vista a prática consolidada da seguradora é de não realizar acordos nas audiências de conciliação em demandas congêneres, desse modo, mostra-se inoportuna a audiência de conciliação/mediação prevista no art. 334, do CPC;
7. Protesta a Autora provar o alegado por todos os meios de provas em direito permitido, juntada de documentos e outras a serem requeridas oportunamente;

Dá-se, a presente causa para efeitos fiscais o valor de **R\$1.282,50 (Um mil, duzentos e oitenta e dois reais e cinquenta centavos)**.

Nesses termos,
Pede deferimento.
João pessoa - PB 30 de Julho de 2019.

**MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA
OAB – PB 21734**

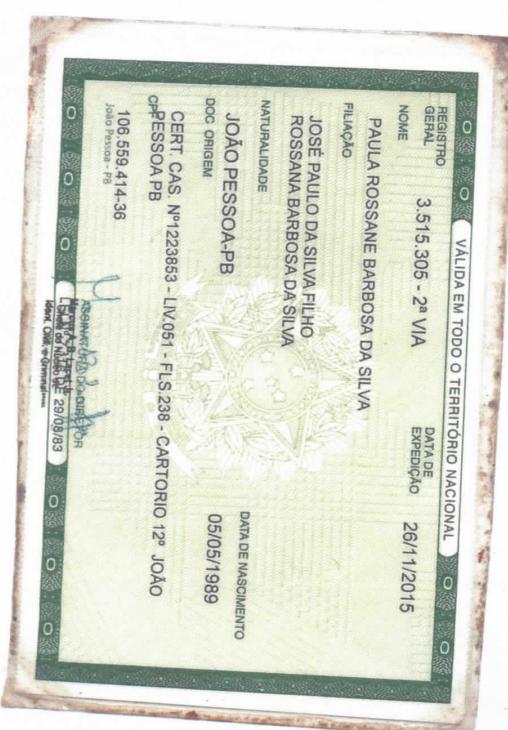




QUESITOS PARA O PERITO:

1. Houve lesão à integridade física da vítima?
2. Restou sequela da lesão ocorrida? Em caso afirmativo favor identificá-las
3. Se das sequelas identificadas quais foram às consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros atingidos?
4. Se tais sequelas causaram redução na capacidade laborativa da vítima?
5. Se a lesão deixou sequelas incapacitantes, quantificando os graus de perdas das mobilidades?
6. Se as sequelas são provenientes do acidente automobilístico sofrido pelo autor?
7. Queira o Dr. Perito esclarecer se houve incapacidade laborativa, e tudo o mais que achar necessário.
8. Queira o Dr. Perito esclarecer se a lesão é de caráter temporário ou definitivo?
9. Queira o Dr. Perito esclarecer se houve diminuição ou perda de função de algum órgão do periciado e se este (s) órgão (s) foi (foram) lesionado em função de acidente automobilístico ou outras causas?
10. Queira o Dr. Perito esclarecer se a diminuição ou perda de função de algum órgão do periciado é de caráter permanente ou temporário?





PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
RUA PINHEIRO DO PARANA, 897 / AP 302 - PARATÍBE
JOÃO PESSOA / PB CEP: 58082278 (AG: 1)
Emissão: 29/11/2018 Referência: Nov / 2018
Endereço: Rua Pinheiro do Parana, 897 - Centro
Cidade/Suburbio: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO Br230, Km26 - Centro Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58010-000
Número: 00008793853
Nº medidor: 00008793853
Início de Leitura: 27/10/2018 Fim Est.: 16/01/2019

energisa
ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ: 09.095.193/0001-40 Insc Est: 16.015.923-0
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 016.416.910
Cód. para Deb. Automático: 00017947417

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Nov / 2018	29/11/2018	31/12/2018	106.569.414-36

UC (Unidade Consumidora): 5/1794741-7

Canal de contato

- Exercício de apresentação da Reserva 2018 de 10 a 14 de dezembro de 2018.
Reservista, apresente-se na sua Organização Militar.

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c/	Valor Base Custo	Aliq. ICMS(R\$)	ICMS(R\$)	Base Custo	Pis(R\$)	Cofins(R\$)	Demonstrativo	
										Tributos Total(R\$)	Pis/Cofins(R\$)
0801	Consumo em kWh	88.000	0,820230	70,54	70,54	25	17,84	70,54	0,88	3,05	(0,9440%) (4,3483%)
0801	Adic. B. Vermelha			0,14	0,14	25	0,03	0,14	0,00	0,01	
0801	Adic. B. Amarela			1,20	1,20	25	0,30	1,20	0,01	0,05	
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS											
0807	CONTRIB SERV ILUM PÚBLICA			2,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	
0804	JUROS DE MORA 08/2018			1,42	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	
0804	JUROS DE MORA 10/2018			0,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	
0805	MULTA 08/2018			1,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	
0805	MULTA 10/2018			0,14	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	
0805	ATUALIZAÇÃO MONETARIA 08/2018			1,58	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	
0805	ATUALIZAÇÃO MONETARIA 10/2018			0,12	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	

CCI	Código de Classificação do Item	TOTAL	Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO		TOTAL A PAGAR
				79,26	71,88	
				06/12/2018	Historico de Consumo (kWh)	R\$ 79,26

101 | 48 | 95 | 77 | 65 | 64 | 79 | 68 | 76 | 78 | 76 | 78 | 78 | 78 | 78 | 78 | Nov/18 | Dez/18 | Jan/19 | Fev/18 | Mar/18 | Abr/18 | Mai/18 | Jun/18 | Jul/18 | Ago/18 | Set/18 | Out/18

RESERVADO AO FISCO

Indicadores de Qualidade			Composição do Consumo		
Limits da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIMENSAL	5,91	0,00	NOMINAL	79,26	100,00
DO TRIMESTRAL	10,62		220		
DO ANUAL	21,25	0,00	CONTRATADA		
DO ANUAL	2,90		LIMITE INFERIOR		
DO TRIMESTRAL	6,60		LIMITE SUPERIOR		
DO ANUAL	13,20		202		
DOMICIL	9,03	0,00	231		
DOMICIL	12,22				
			Total	79,26	100,00

ATENÇÃO
AVISO: Permanecendo em atraso os DEBITOS ANTERIORES, já resguardados, a suspensão do fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até o vencimento do prazo de 90 (noventa) dias, contados da data de vencimento da fatura vencida e não paga.
- Acerto de faturamento - Art. 8º da Res. 414 - ANEEL

Faturas em atraso Set/18 71,50



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:04
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1907311620036670000022449938
Número do documento: 1907311620036670000022449938

Num. 23152351 - Pág. 1

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Paula Rossane Barbosa de Sá
Nacionalidade: Brasileira Est. Civil: Solteira
Profissão: Comerciante
Identidade: 3515.305 CPF: 106.559.414-36
Endereço: Av. Pinheiro do Paraná 697, apt 301

OUTORGADO:

Nome: Marcelo Antônio Rodrigues de Lucena
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Separado
Profissão: Advogado
Identidade: 21736 OAB-PB CPF: 009.705.364-37
Endereço: R. Prof Oswaldo de Mendonça 860

A ROGO

Nome: _____
Nacionalidade: _____ Est. Civil: _____
Profissão: _____
Identidade: _____ CPF: _____
Endereço: _____

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

Paula Rossane Barbosa de Sá.

Data do sinistro: 17/02/2019 Natureza:

TESTEMUNHAS
NOME

RG _____ CPF: _____

ASSINATURA



(reconhecer firma por autenticidade)
 NOME
 RG _____ CPF: _____
 ASSINATURA *Paula Rossane Barbosa da Silva*
 (reconhecer firma por autenticidade)
José Pessoa 04/07/2019
 Local e data

CARTÓRIO
 VIEIRA BATISTA

Assinatura do A rogo
 (reconhecer firma por autenticidade)

CARTÓRIO
VB
VIEIRA BATISTA

2º OFÍCIO DE NOTAS
 DISTRITAL DE MANGABEIRA

Bel. Rômulo Vieira Batista - Tabelião
 Rua Elias Perreira de Araújo, 40 - Mangabeira - João Pessoa-PB
 CEP: 58066-010 - Fone: (83) 3239-6899 / 3239-6900

RECONHECIMENTO DE FIRMA 2019-029696
 Reconheço por autenticidade a firma de:
 PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Dou fé , em testemunho da verdade. João Pessoa - PB, 04/07/2019 15:47:05
 EMOL: R\$ 9,91 FEEJ: R\$ 1,98 FARPEN: R\$ 0,29 ISS: R\$ 0,50
 SELO DIGITAL: AVI11815-WKQZ
 Confira a autenticidade em <https://belodigital.tjpb.jus.br>

IVONETE VIEIRA DA SILVA - ESCREVENTE AUTORIZADA



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica.: Nº 027.312.812



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

DADOS DO CLIENTE

PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
RUA PINHEIRO DO PARANA 697 AP 302
JOAO PESSOA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1794741-7

REFERÊNCIA
JUN/2019

APRESENTAÇÃO
28/06/2019

CONSUMO

89

VENCIMENTO

05/07/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 86,30

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Roteiro: 18-005-630-4126
83610000000-6 86300149000-3 17947412019-5 06200005019-5



VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
05/07/2019	R\$ 86,30	1794741-2019-06-2



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116200597400000022449957>
Número do documento: 19073116200597400000022449957

Num. 23152370 - Pág. 1



P/ PAUTA ROSSANA RABOIA DR

STANZ

LADO MÉDICO

Dr. Carlos Alberto M. Vieira
Cirurgião-Dentista / Traumatologista
CRM-PE 112.474 / CRD 22.641
2211-0941

PACIENTE VITÓRIA DB AGUIAR
MOTO-CACHEOS (MOTOCICLETA) EM 18/02/19.
OS RESULTADOS SÃO OS EXPOSTOS DA
FRACTURA DENTAL DO 3º ALVEOLAR ESQUERDO,
DO, PUXANDO FRACTURA DA FRACTURA MÉDIA
DO 2º ALVEOLAR ESQUERDO E PUXANDO
DO 3º E 4º MÉTACRÍPSOS FRACTURAS. RECENTES
O TRATAMENTO CONVENCIONAL DA FRACTURA
EXposta DA FRACTURA DENTAL DO 3º ALVEOLAR
ESQUERDO ESQUERDO (REFLETINDO A AMPULHA
ESTÁ MAGISTERIAL) *(Assinatura de Marcelo Rodrigues de Lucena)*
RED: S611, S626
S623

Call Center: 4002 3633 - Call Center (Regras): 4002 2870 - Call Center (interior): 0300 313 3633
Call Center (+Odonto): 4002 2722 - Call Center (+Odonto - interior): 0300 313 9094

[f/hapvida.saude](https://www.facebook.com/hapvida.saude) [@hapvidasaude](https://www.instagram.com/hapvidasaude) www.hapvida.com.br





CERTIDÃO

Nº. 0703/2019

Atendendo solicitação de **PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA** e acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha Ambulatorial Nº206534 pertencente a requerente que foi atendida dia 17/02/2019 ás 00H32min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em joelho e mão esquerda.

Submetida a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de 2º e 3º dedo da mão esquerda. Indicado ao bloco cirúrgico.

E para constar eu, Fabiana Fernandes de Araújo, Médica, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 29 de abril de 2019

Dra. Fabiana Fernandes de Araújo
CARDIOLOGIA
CRM-PB 4516

Médica
CRM/PB 4516



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA

CEP: 58056-384 - Rua: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
 58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
 FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 206534 Atd: Nao Regul
 Data: 17/02/2019 Hora: 00:32:33
 Recepcionista: GIULIANA DE MENEZES
 Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE

Num. de vezes atendido: 1

Nome: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Num. Prontuario: 2019.02.001999

CNS: SEM CNS Sexo: F IDENTIDADE: 3515305 Fone: 987213767

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 05/05/1989 Id: 29 ano(s)

End.: RUA VIGILANTE GIVANILDO GOMES, 89CPF-106559414-36

Bairro: MUCUMAGRO Cidade: JOAO PESSOA UF :PB

Mae: ROSSANA BARBOSA DA SILVA Pai: JOSE PAULO DA SILVA FILHO

Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: DONA-DE-CASA

Estado Civil: SEPARADO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade: SEGUNDO GRAU COMPLETO

Resp.: A MAE

Tel/Doc. Responsavel: 0 / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: RUA

Transporte utilizado: SAMU

Vitima de acidente por: QUEDA

Vitima de violência por: QUEDA DE MOTO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA:	FR:	<input type="checkbox"/> Aparentemente Bem <input type="checkbox"/> Grave
FC:	TP:	<input type="checkbox"/> Politraumatizado <input type="checkbox"/> Convulsao
Peso:	Altura:	<input type="checkbox"/> Hemorragia <input type="checkbox"/> Dispneia
Glicemia:	IMC:	<input type="checkbox"/> Diarreia <input type="checkbox"/> Agitado
Circ. Abd:	O2%: VAT h ^e mas 10 [] regular	<input type="checkbox"/> Chocado
		<input type="checkbox"/> Vomito

Queixa Principal

TIR CEPALH Observacao

QUEDA DE MOTO

Paciente com history de queda de moto apóis intepedimento de
 triciclo que caiu em grande velocidade.
 Força direta de impacto. Negó lesões no resto do corpo.

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico) Ben diariamente

A- VAT em nenhuma B- Mas VVC em ambas HT em B
 C- Hemorragia em ambas articulações D- fratura 15 P/Fm E- estabilizar os
 joelhos e manguito pilha E- e deformidades e luxações de membros
 gipsos direitos 3º grau deslocada E

Diagnóstico

Conduta

1. Rx mão E
2. Radiografia estudo
3. ALP CP RO CT Pm

Prescrição

Horário da medicacão

Raquel Bezerra Esteves
 Médica
 CRM - FB 7373

* Adelai

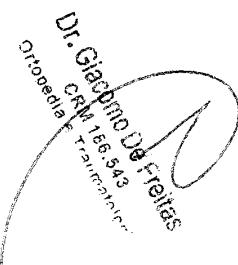
Adelai com Túlio Mto ♂

R R 3.º e 4.º UTC

* F-23.º QRT

Exemplar 3.º ANDR

P. 1º bloco George





TERMO DE ALTA A PEDIDO

O abaixo assinado, Rossane Barbosa da Silveira,
pessoa responsável pelo(a) paciente, Paula Rossane B. da Silveira,
certifica que deixa o **COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA**, por livre e
espontânea decisão, contra o parecer do Médico Assistente e da Administração do Hospital.
Declara, outrossim, que foi informado(a) dos riscos envolvidos e, pelo presente, isenta o
Médico Assistente, o Hospital e o corpo de funcionários de qualquer responsabilidade pelo
que possa ocorrer decorrente do seu ato.

João Pessoa, 17/08/19.

Rossane Barbosa da Silveira (Genitor e
Assinatura do (a) Paciente ou Responsável) Paciente

Assinatura do (a) Funcionário (a)

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





A QR code located at the bottom left of the page.

Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201132900000022449965>
Número do documento: 19073116201132900000022449965

Num. 23152378 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201132900000022449965>
Número do documento: 19073116201132900000022449965

Num. 23152378 - Pág. 6

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os registros desta delegacia, encontrei o registro da ocorrência policial N° 0021/2019, cujo teor passo a transcrever na íntegra, **como adiante segue:** ao PRIMEIRO (01) dia do mês de JULHO do ano de dois mil e dezenove, nesta Cidade de João Pessoa, NA 11ª DELEGACIA DISTRITAL, onde presente encontrava o Bel. JOAQUIM FABIO PEREIRA PONTES. Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão (o) de seu cargo, ai, por volta das 17 Horas 44 Minutos, COMPARECEU: SRª PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA.

NACIONALIDADE: BRASILEIRO (A);

NATURAL: JOÃO PESSOA/PB.

FILIAÇÃO: JOSÉ PAULO DA SILVA FILHO E DE ROSSANA BARBOSA DA SILVA.

DATA DE NASCIMENTO: 05/05/1989. COM 30 ANOS.

RG N° 3.515.305 - SSP/PB, CPF N° 106.559.414-36.

ESCOLARIDADE: ENSINO MÉDIO COMPLETO.

OCCUPAÇÃO: AUXILIAR LOGISTICAS.

ESTADO CIVIL: CASADA.

ENDEREÇO: RUA PINHEIRO DO PARANÁ, S/N, APARTAMENTO N° 302,CEP: 58062-278, BAIRRO: PARATIBE, CIDADE -JOÃO PESSOA/PB, NESTA CAPITAL.

TELEFONE PARA CONTATO: 083- 9 .8761-7832.

O(A) QUAL VEIO NOTIFICAR QUE NA DATA DO DIA (17/02/2019), POR VOLTA DAS MEIA NOITE E 32 MINUTOS, NA PROXIMIDADES DA RESIDENCIA , AO RETORNAR DE UMA PIZZARIA PARA A SUA RESIDENCIA, O SEU COMPANHEIRO DE NOME NELSON CORREIA DA SILVA, ONDE O MESMO CONDUZIA A SUA MOTO DE MARCA HONDA/CG 160 FAN ESDI, PLACA: QFL- 6906/PB, COR VERMELHA, ANO DE FABRICACAO E ANO MODELO: 2016/2016, RENAVAM: 0108958267-3, CHASSI: 9C2KC2200GR062864, COMBUSTIVEL FLEXE: ÁLCO/GASOLINA , QUE AFIRMA O DECLARANTE QUE AO DESVIAR DE UM CACHORRO DE PORTE GRANDE, O CONDUTOR IAI COM A SUA COMPANHEIRA NA GARUPA, QUANDO PERDEU O CONTROLE E VEIO A COLIDIR COM O MURO DE UMA RESIDENCIA, ONDE A DECLARANTE SOFREU VARIAS FRATURAS NA MÃO ESQUERDA, E UMA AMPUTAÇÃO DE UM DEDO MÉDIO DA MÃO ESQUERDA E SEM MOVIMENTO DO DEDO INDICADOR, CONFORME SEGUuem EM ANEXO TODA DOCUMENTAÇÃO DO LAUDO MÉDICO E O CID (BOLETIM MÉDICO) DOS REFERIDOS HOSPITAIS.

ARTIGO: 299 DO CPB: "OMITIR, EM DOCUMENTO PÚBLICO OU PARTICULAR, D/ECLARAÇÃO QUE DELE DEVIA CONSTAR, OU FAZER INSERIR DECLARAÇÃO FALSA OU DIVERSA DA QUE DEVIA SER ESCRITA, COM O FIM DE PREJUDICAR DIREITO, CRIAR OBRIGAÇÃO OU ALTERAR, VERDADE SOBRE FATO JURICAMENTE RELEVANTE: PENA -RECLUSÃO, DE 01 (UM) A 05 (CINCO) ANOS, E MULTA , SE O DOCUMENTO É PÚBLICO, E RECLUSÃO DE UM A TRÊS ANOS, E MULTA, SE O DOCUMENTO É PARTICULAR"

NOTIFICANTE

Poula Rossane Barbosa da Silva

Romualdo F. de Souza
AGI - Mat. 135.8375
Policia Civil - J. Pessoa

ESCRIVÃO







Av. Júlia Freire, 1058-Expedicionários – (83) 3255-8900
CEP: 58.040-040 - João Pessoa – Paraíba
CNPJ: 12.361.267/0088-44

D E C L A R A Ç Ã O

Declaramos, para os devidos fins, que a paciente **PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA**, foi atendida neste Hospital no dia **17/02/2019**, referindo ser vítima de acidente de trânsito, conforme cópia do prontuário nº **56997308**.

João Pessoa, 21 de Fevereiro de 2019.

[Handwritten signature]
Clínica Urgente e Traumat. de João Pessoa Ltda.

Everton Pereira de Carvalho
Faturista





FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO

Atendimento

DADOS PESSOAIS

56997308



ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

17/02/2019 03:44:15

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
14957064	PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	F	05/05/1989	29
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil	
	10655941436		1-CASADO	

Endereço

R PINHEIRO DO PARANA 58 PARATIBE JOÃO PESSOA-PB CEP:58062278

Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe
987323949		ROSSANA BARBOSA DA SILVA

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor

118151-RECEPCAO EMERGENCIA - HGP

Data	Hora	Matricula	Tipo Documento
17/02/2019	03:34		
Médico Atendente			Clinica
905364 CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA			4-CIRURGICA
Médico Acompanhante			Tipo Atendimento
905364 CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA			5 PQA (CENTRO CIRURGICO)

Avaliação médica

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano LIDER COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA		
1822-HAPVIDA JOAO PESSOA	2-PLANO EMPRESA ENFERMARIA -	COLETIVO	
Carteira	Validade		
01UUB000014028029			

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito	
N. Guia 38481955	Procedimento 54010101	Senha D00160492	Descrição DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO

4310RI - KAIQ MATHEUS ALEXANDRINO GOMES



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:11
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201011900000022450486>
 Número do documento: 19073116201011900000022450486

Num. 23152950 - Pág. 2



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Pagina 1 de 1

17/02/2019 02:55

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA Atendimento: 56997206	Prontuário: 14957064	Dt. Nasc.: 05/05/1989 Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA	
Profissional: CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA CRM 6902		Nº: 34104917 17/02/2019 às 02:55	leito:
ANAMNESE			
Queixa Principal		PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO-CACHORRO HÁ 3 HORAS QUEIXA-SE DE DOR E DEFORMIDADE EM 3º QDE E DOR NO JOELHO ESQUERDO GLASCOW 15 NEUROVASCULAR NORMAL AO EXAME: LESÃO DE PONTA DE DEDO 3º QDE COM EXPOSIÇÃO ÓSSEA , FERIMENTOS SUPERFICIAL JOELHO ESQUERDO CD: RX OBS: ESMAGAMENTO DE PONTA DE DEDO 3º QDDE AO BLOCO CIRÚRGICO PARA REGULARIZAÇÃO DE COTO DE PONTA DE DEDO SOB ANESTESIA LOCAL OBS: SOLICITO RX DE CONTROLE APÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	
Alergias	Não		
Medicação Em Uso	Não		
Antecedentes Patológicos Familiar	Não		
CID10	S626 FRAT DE OUTR DEDOS		
Diagnóstico Inicial	99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>		
EXAME FÍSICO			
Abertura Ocular	4		
Nível De Consciencia	0		
Resposta Motora	6		
Resposta Verbal	5		
Escala De Glasgow	15		
Aspecto Geral	PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO-CACHORRO HÁ 3 HORAS QUEIXA-SE DE DOR E DEFORMIDADE EM 3º QDE E DOR NO JOELHO ESQUERDO GLASCOW 15 NEUROVASCULAR NORMAL AO EXAME: LESÃO DE PONTA DE DEDO 3º QDE COM EXPOSIÇÃO ÓSSEA , FERIMENTOS SUPERFICIAL JOELHO ESQUERDO CD: RX OBS: ESMAGAMENTO DE PONTA DE DEDO 3º QDDE AO BLOCO CIRÚRGICO		
DIAGNÓSTICO			
CID10	S626 FRAT DE OUTR DEDOS		
CID10	S626 FRAT DE OUTR DEDOS		
PLANEJAMENTO TERAPÉUTICO			
Alta Após Medicação E Cuidados	Alta após cuidados e/ou medicação		
CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE			
Urgência	Sim		
EXAMES/PROCEDIMENTOS SOLICITADOS			
54010101- Debridamento De Tecido Des		CRM-6902	
PRESCRIÇÃO MÉDICA N°: 20375009		Peso Registrado:	Kg:
1- CALHA OU TALA MEMBRO SUPERIOR		1	1 Vez
2- DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO		1	1 Vez

R3001_MED

Dr. Carlos Alberto Marques Vieira
 CRM-6902 CNPQ 22450486
 TECF 18941



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Página 2 de 2

17/02/2019 02:57

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA Dt. Nasc.: 05/05/1989
Atendimento: 56997206 Prontuário: 14957064 Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA

IRK

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO AZUL

O paciente é considerado de Risco Azul.
Caso haja suspeita de COVID-19:
NOTIFICAR A EMEB

R3001_MED



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:11
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201011900000022450486>
Número do documento: 19073116201011900000022450486

Num. 23152950 - Pág. 4



HOSPITAL GERAL
DA PARÁIBA

PRÉ-NOTA

4599110

Nº KIT: 4599110

Date: 17/03/2018

Pág. 1 de 1

Legenda:
P.D. - Padrão de dispensação
Env. - Enviado
P.G. - Padrão de gabinete

de 1
Luciana Tereza de Andrade
COREN-PR 001215928 TC





NOTA DE SALA

Atendimento:	56997308	Prontuário:	14957064	PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	HAPVIDA JOAO P
Cirurgia(s) :	54010101	DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO		Tipo Anestesia:	LOCAL
Sala Cirúrgica:	SALA 02 - CC	Setor Emitente:	FARMACIA CENTRO CIRURGICO - F	Apto.:	01-JP
Equipe Médica:	CIRURGIAO	905364	CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA	CRM	6902
	CIRCULANTE	3726096	JOSE EDCARLOS PINHEIRO MOREIRA	COREN	1303686

Data: 17/02/2019 Cirurgião: CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIR, Anestesiista:

Pág. 1 de 1



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:11
http://pjje.tjpb.jus.br:80/pjje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1907311620101190000022450486
Número do documento: 1907311620101190000022450486

Núm. 23152950 - Pág. 6

HOSPITAL GERAL DA PARAIBA

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

PACIENTE: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	DATA: 17/02/2019
CIRURGIÃO: DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	ANESTESISTA:
1º AUXILIAR:	° AUXILIAR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE PONTA DE DEDO 3º QDE + ESMAGAMENTO DA EXTREMIDADE	DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO: O MESMO
CIRURGIA PROPOSTA: REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA PONTA DE DEDO	CIRURGIA REALIZADA: O MESMO
INSRUMENTADOR: EDCARLOS	AUX CIRC: LUCIANA

DESCRICAO DE CIRURGIA

1. POSICIONAMENTO DO PACIENTE
 2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
 3. COLOCAÇÃO DE CAMPOS CONFORME HABITUAL PARA MSE. GARROTEAMENTO DO DEDO.
 4. ACESSO MEDIOLATERAL SOBRE INCISÃO PRÉVIA
 5. DISSECÇÃO POR PLANOS E REALIZADA MICRONEURÓLISE DO NERVO DIGITAL ULNAR
 6. IDENTIFICADO DE FRATURA MULTIFRAGMENTAR DA FALANGE DISTAL DO 3º QDE
 7. RESECÇÃO DE FALANGE DISTAL DO 3º QDE E DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DOS TECIDOS DESVITALIZADOS
 8. LAVAGEM COPIOSA COM SF E SUTURA DA PELE
 9. SOLTURA DO GARROTE COM 30 MIN DE PROCEDIMENTO E OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL.
 10. CURATIVO OCCLUSIVO







RESUMO DE ALTA / TRANSFERÊNCIA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

21/02/2019 10:49

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.: 05/05/1989	Atendimento: 56997308	Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA	Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA	Lito: 01-JP/1	
Profissional(is): CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA MÉDICO CRM 6902 [1]	Nº: 34106106	17/02/2019	às 05:50

DIAGNÓSTICOS

CID10	S626 FRAT DE OUTR DEDOS	[1]
Patologias e Condições Diagnosticadas	S611	[1]
Plano Terapêutico	REGULARIZAÇÃO DE PONTA DE DEDO	[1]
CID10	S611 FERIM DE DEDOS C/LESAO DA UNHA	[1]
Plano Terapêutico	REGULARIZAÇÃO DE PONTA DE DEDO	[1]

RESUMO CLÍNICO

Evolução E Intercorrelências	EVOLUI SEM INTERCORRÊNCIAS	[1]
------------------------------	----------------------------	-----

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Cirurgia Realizada	REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMATICA DO 3ºQDDE	[1]
Cirurgião	DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	[1]
Tipo De Anestesia / Sedação	LOCO-REGIONAL	[1]
Data da Cirurgia	17/02/2019	[1]

PRINCIPAIS EXAMES / RESULTADOS

Raios-X	RADIOGRAFIAS DA MÃO ESQUERDA	[1]
---------	------------------------------	-----



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

21/02/2019 10:46

Paciente:	PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.:	05/05/1989	Atendimento:	56997308	Prontuário:	14957064
Convênio:	HAPVIDA JOAO PESSOA	Posto:	SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA	Lelto:	01-JP/1		
Profissional(is):	BRUNA MAYARA DANTAS DE MEDEIROS, ENFERMEIRO(A), COREN 344716	[1]	Nº:	34151919	18/02/2019	às	09:23
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM							
Evolução de enfermagem		pct preso em sistema.					[1]
DISPOSITIVOS							
Sem Dispositivos Invasivos		Sim					[1]



**HOSPITAL GERAL
DA PARAIBA**

Descrição Cirúrgica

PACIENTE: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	DATA: 17/02/2019
CIRURGIÃO: DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	ANESTESISTA:
1º AUXILIAR:	º AUXILIAR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE PONTA DE DEDO 3º QDE + ESMAGAMENTO DA EXTREMIDADE	DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO: O MESMO
CIRURGIA PROPOSTA: REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA PONTA DE DEDO	CIRURGIA REALIZADA: O MESMO
INSTRUMENTADOR: EDCARLOS	AUX CIRC: LUCIANA

Descrição de Cirurgia

1. POSICIONAMENTO DO PACIENTE
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
3. COLOCAÇÃO DE CAMPOS CONFORME HABITUAL PARA MSE. GARROTEAMENTO DO DEDO.
4. ACESSO MEDOLATERAL SOBRE INCISÃO PRÉVIA
5. DISSECÇÃO POR PLANOS E REALIZADA MICRONEURÓLISE DO NERVO DIGITAL ULNAR
6. IDENTIFICADO DE FRATURA MULTIFRAGMENTAR DA FALANGE DISTAL DO 3º QDE
7. RESECÇÃO DE FALANGE DISTAL DO 3º QDE E DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DOS TECIDOS DESVITALIZADOS
8. LAVAGEM COPIOSA COM SF E SUTURA DA PELE
9. SOLTURA DO GARROTE COM 30 MIN DE PROCEDIMENTO E OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL.
10. CURATIVO OCCLUSIVO
11. RX DE CONTROLE
12. TALA TIPO LUVA

Dr. C. Vilela
Cirurgião M. Vilela
M. Vilela
CRM-PB 22341
TOUT
CRM-PB 3947



CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

Página 1 de 2

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

17/02/2019 05:13

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.: 05/05/1989	Atendimento: 56997308	Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA		Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA	Leito: 01-JP/1
Profissional(is): LUCIANA TEREZA DE ANDRADE, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 1245928 [1]		Nº: 34105695	17/02/2019 às 04:43

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Identificação Do Paciente	sim.	[1]
Opme Checado Em Sala Cirurgica	sim.	[1]
Equipamentos Checados Em Sala Cirurgica	sim.	[1]
Alergias Do Paciente São Conhecidas	Não.	[1]
Medicações Anestésicas Checadas Em Sala Cirurgica	sim.	[1]
Confirmação De Reserva E Disponibilidade De Hemocomponentes Se Risco De Perda Sanguínea	Não se aplica.	[1]
Via Aérea Difícil	Não se aplica.	[1]
Confirmação De Vaga Em Uti	Não se aplica.	[1]
Kit Cirúrgico Completo Em Sala	sim.	[1]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido-Cirurgia	sim.	[1]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido-Anestesia	NÃO SE APLICA.	[1]
Sítio Demarcado Pelo Cirurgião	sim.	[1]
Verificação De Anestésica Concluída	sim.	[1]
Oxímetro De Pulso No Paciente Em Funcionamento	NÃO.	[1]

ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA

Todos Os Membros Da Equipe Se Apresentaram Pelo Nome E Função	sim.	[1]
Lateralidade Do Procedimento	Não se aplica.	[1]
Paciente Certo	sim.	[1]
Procedimento	sim.	[1]

ANTECIPAÇÃO EVENTOS CRÍTICOS

Há Material/Instrumental Específico Para O Procedimento A Ser Realizado	sim.	[1]
Checagem Completa Dos Equipamentos	sim.	[1]
Antibioticoprofilaxia Realizada Nos Últimos 60 Minutos	Não se aplica.	[1]
Checagem Completa Das Medicações Anestésicas	sim.	[1]
Esterilização Do Material Confirmada E Validada	sim.	[1]
Etapas Críticas,Duração E Perdas Sanguíneas Foram Previstas	NÃO.	[1]
As Preocupações Específicas Em Relação Ao Paciente Foram Compartilhadas	sim.	[1]

AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO

Todos Os Registros Relativos Ao Procedimento Devidamente Realizados	sim.	[1]
As Contagem De Instrumentais Cirúrgicos, Compressas E Agulhas Estão Corretas	sim.	[1]
Amostra Para Anatomia Patológica Está Identificada E Acondicionada Corretamente	Não se aplica.	[1]





ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

Página 2 de 2

17/02/2019 05:13

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.: 05/05/1989	Atendimento: 56997308	Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA		Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA	Leito: 01-JP/1

Preenchimento De Guias E/Ou Relatórios Pelo Médico Cirurgião	sim.	[1]
A Equipe Revisou Preocupações Para A Recuperação E O Manejo Do Paciente	sim.	[1]
Posicionamento Cirúrgico Alinhado Ao procedimento	sim.	[1]

Luciana Tereza de Andrade
COREN-PB 001245928-TE



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:11
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201011900000022450486>
Número do documento: 19073116201011900000022450486

Num. 23152950 - Pág. 13

FORMULÁRIO PERI-OPERATÓRIO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

17/02/2019 05:08

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt Nasc.: 05/05/1989	Atendimento: 56997308	Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA		Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA	Leito: 01-JP/1
Profissional(is): LUCIANA TEREZA DE ANDRADE TECNICO DE ENFERMAGEM COREN [1245928-TE]		Nº: 34105701	17/02/2019 às 04:49

PRE-OPERATÓRIO

Nome, dosagem, frequência	nao	[1]
Alergia- Descrição	nao	[1]

INTRA-OPERATÓRIO

Responsável Pelo Recebimento	luciana	[1]
Hora	03:40hs	[1]
Sala	02	[1]
Condições Da Pele ao Início da Cirurgia	com escoriações em MIE E FRATURA EXPOSTA EM MSE DEDOS	[1]
Início Da Anestesia	LOCAL	[1]
Término Da Anestesia	LOCAL	[1]
Inicio Da Cirurgia	04:00HS	[1]
Circulante	LUCIANA E EDCARLOS	[1]
Posição do paciente durante o ato operatório	DORSAL.	[1]
Membro Ou Lado A Ser Operado	MÃO ESQUERDA	[1]
Número Inicial De Compressas	15 UD	[1]
Número Total De Compressas Inseridas	15 UD	[1]
Contagem Final De Compressas	15 UD	[1]
Medicações/hora	NAO	[1]
Clorexedine Alcoólico	Sim	[1]
PVPI Degermante	Sim	[1]
Álcool	Sim	[1]
Condições Da Pele Ao Término Da Cirurgia	ESCORIAÇÕES	[1]
Grau De Contaminação	LIMPA.	[1]
Encaminhamento Do Paciente	SRPA.	[1]

OBSERVAÇÕES/INTERCORRÊNCIAS

Observação	PACIENTE ADMITIDA NO C. CIRURGICO, ENCAMINHADODA URGENCIA, PARA SUBMETER-SE A PROCEDIMENTO CIRURGICO DE AMPUTAÇÃO DE DEDO NA MÃO ESQUERDA, CONSCIENTE, ORIENTADO, NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, SOB ANESTESIA LOCAL, FEITA PELO O DR. CARLOS ALBERTO, O MESMO REALIZOU AO PROCEDIMENTO, REALIZADO SEM INTERCORRENCIAS. ENCAMINHADO URGENCIA SEGURO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	[1]
Intercorrências	SEM	[1]
Início Cirúrgica	SIM	[1]

luciana Tereza de Andrade
COREN-PB 001245928-TE



GUIA DE SERVICO PROFISSIONAL/SERVICO AUXILIAR DE DIAGNOSTICO E TERAPIA - SP/SDAT N° 38481955

3 - N. Guia Principal 38481955	Prioridade PRIORIDADE ALTA	4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Data de Emissão da Guia 17/02/2019
EFICIÁRIO		9 - Piano PLANO EMPRESA APARTAMENTO		10 - Validade da Carteira 11 - Nome PAULA ROSSANIE BARBOSA DA SILVA	
TRATADO SOLICITANTE		14 - Nome do Contratado ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP 008844		15 - Código CNES 23899699	
oficial/ Solichitante LIBERTO MARQUES VIEIRA		16 - Nome do Contratado U E - Eletrônico U - Urgencia/Emergência 01:48		17 - Conselho Profissional CRM	
CITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS		22 - Carteira da Sociedade U		18 - Número no Conselho 6902	
a Solicitação 27 - Descrição DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO 54010101		23 - CID 10 S626		19 - UF PB	
6 - Código do Procedimento		24 - Indicação Clínica FRAT DE OUTR DEDOS		20 - Código CBO S Grau Pô TESTI	
				21 - CEP 51000-000	
				26 - Quota Sóltic. 29 - Ordem Autor. 1	

TRATADO EXECUTANTE	31 - Nome do Contratado Medicina/CNPJ/CPF do Exec. 72	32 - T. Log.	33-34-35 - Logradouro - Número - Complemento	36 - Município	37 - UF	38-Cod. IBGE	39-CEP	40-Código CNES	
	41 - Nome do Profissional Executante/Complementar CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA		42 - Conselho Profissional CRM	43 - Número no Conselho 6902	44 - UF PB	45 - Código CBO S	46 - Grau de Participação 45 a- Grau de Participação		
DIRETÓRIO		47 - Indicação de Acidente g - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito		48 - Tipo de Saída 1 - Transito 2 - Outros					
Início Referência 02 - Pequena Cirurgia SDAT Internado 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia RENÉCIA ca guida C- Crônica		50 - Tempo de Doença A-Anos M-Meses D-Dias							
EXAMES REALIZADOS		52 - Hora Inicial 53 - Hora Final 54 - Iab 55 - Código do Procedimento 56 - % Red / Acessório 57 - Cte 58 - Via 59 - Tax 60 - % Red / Acessório 61 - Valor Utilitário - R\$ 62 - Valor Total - R\$ 0.00							
ura de Procedimentos em Série		3 - L - M - V - S - D		6 - L - M - V - S - D		7 - L - M - V - S - D		8 - L - M - V - S - D	
2019		4 - L - M - V - S - D		5 - L - M - V - S - D		6 - L - M - V - S - D		7 - L - M - V - S - D	
66 - Total Taxas e Aluguel - R\$ 19		67 - Total Materiais - R\$ 19		68 - Total Medicamentos - R\$ 19		69 - Total Diárias - R\$ 19		70 - Total Gastos Medicinais - R\$ 19	
ura do Solicitante		87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização		88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável		89 - Data e Assinatura do Prestador Executante		71 - Total Geral da Guia - R\$ 17/02/2019	





PRESCRIÇÃO MÉDICA

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.: 05/05/1989	Nº Prescrição: 20391542	18/02/2019	às 09:23	Atendimento: 56997508
Convenio: HAPVIDA JOAO PESSOA		Leito: 01-JP1			Prontuário: 14957064
Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA - HGP					Peso: 70.00 kg
1. DIETA GERAL-ADULTO / HIPOSSODÍCA	24/24h	ORAL			
2. PROFENID CAPS / COMPRIMIDO	50 mg	1 CAPS (C/50MG)	24/24h	ORAL	CRM-6594
(50.00mg)					
3. Alta em: 18/02/2019	ALTA MELHORADO				
Alta dada por:	JOAO RODOLFO CAVALCANTI ANDRADE DE ARAUJO				
4. Alta em: 18/02/2019	ALTA MELHORADO				
Alta dada por:	JOAO RODOLFO CAVALCANTI ANDRADE DE ARAUJO				
Profissionais CRM-6594	JOAO RODOLFO CAVALCANTI ANDRADE DE ARAUJO				

**HOSPITAL GERAL
DA PARAIBA****Descrição Cirúrgica**

PACIENTE: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	DATA: 17/02/2019
CIRURGIÃO: DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	ANESTESISTA:
1º AUXILIAR:	º AUXILIAR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE PONTA DE DEDO 3º QDE + ESMAGAMENTO DA EXTREMIDADE	DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO: O MESMO
CIRURGIA PROPOSTA: REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA PONTA DE DEDO	CIRURGIA REALIZADA: O MESMO
INSTRUMENTADOR: EDCARLOS	AUX CIRC: LUCIANA

Descrição de Cirurgia

1. POSICIONAMENTO DO PACIENTE
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
3. COLOCAÇÃO DE CAMPOS CONFORME HABITUAL PARA MSE. GARROTEAMENTO DO DEDO.
4. ACESSO MEDIOLATERAL SOBRE INCISÃO PRÉVIA
5. DISSECÇÃO POR PLANOS E REALIZADA MICRONEURÓLISE DO NERVO DIGITAL ULNAR
6. IDENTIFICADO DE FRATURA MULTIFRAGMENTAR DA FALANGE DISTAL DO 3º QDE
7. RESECÇÃO DE FALANGE DISTAL DO 3º QDE E DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DOS TECIDOS DESVITALIZADOS
8. LAVAGEM COPIOSA COM SF E SUTURA DA PELE
9. SOLTURA DO GARROTE COM 30 MIN DE PROCEDIMENTO E OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL.
10. CURATIVO OCCLUSIVO
11. RX DE CONTROLE
12. TALA TIPO LUVA

Dr. Carlos Alberto Vieira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6012 CRM-PE 22641
CETOT 19941







Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:14
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201334900000022450487>
Número do documento: 19073116201334900000022450487

Num. 23152951 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:20:14
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116201334900000022450487>
Número do documento: 19073116201334900000022450487

Num. 23152951 - Pág. 2



ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

AV JULIA FREIRE, 1058 - EXPEDICIONARIOS
58040-004 JOAO PESSOA - PB

RECEITUÁRIO MÉDICO

Médico: CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Data do Atendimento: 20/02/2019

RECEITA

LAUDO MÉDICO

PACIENTE APRESENTA FRATURAS DA FALANGE MÉDIA DO SEGUNDO QUIRODÁCTILO ESQUERDO, DO TERCEIRO E DO QUARTO METACARPOS ESQUERDOS AMBOS DE TRATAMENTO CONSERVADOR. AINDA APRESENTOU FRATURA MULTIFRAGMENTAR DA FALANGE DISTAL DO TERCEIRO QUIRODÁCTILO ESQUERDO EXPOSTA ASSOCIADA A IMPORTANTE LESÃO DE PONTA DE DEDO COM INDICAÇÃO DE REGULARIZAÇÃO DO FOTO DE AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DA INTERFALANGEANA DISTAL DO 3º QUIRODÁCTILO ESQUERDO. ENCONTRANO 3º DIA, DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FRATURA EXPOSTA. SOLICITO AFASTAMENTO DAS ATIVIDADES BORAIS POR UM PERÍODO DE 90 DIAS A PARTIR DESSA DATA.

CID: S82.3 S82.6 S 68-1

JOÃO PESSOA 20/02/2019

RP3000N

CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA

20/02/2019 21:05

10132305



Anexo.



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:24:06
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116240488200000022450515>
Número do documento: 19073116240488200000022450515

Num. 23152979 - Pág. 1

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via da parte)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 200.5.19.21055/01
Joao Pessoa			Data de emissão: 31/07/2019
Data de vencimento: 31/07/2019			
Número da guia: 200.2019.621055 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,47
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 100,94 - Taxa Judiciária: R\$ 50,47 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 152,76
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866700000015 527609283181 520190731205 051921055011</p>			Valor final: R\$ 152,76

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do processo)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 200.5.19.21055/01
Joao Pessoa			Data de emissão: 31/07/2019
Data de vencimento: 31/07/2019			
Número da guia: 200.2019.621055 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,47
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 100,94 - Taxa Judiciária: R\$ 50,47 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 152,76
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866700000015 527609283181 520190731205 051921055011</p>			Valor final: R\$ 152,76

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do banco)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 200.5.19.21055/01
Joao Pessoa			Data de emissão: 31/07/2019
Data de vencimento: 31/07/2019			
Número da guia: 200.2019.621055 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,47
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 100,94 - Taxa Judiciária: R\$ 50,47 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 152,76
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866700000015 527609283181 520190731205 051921055011</p>			Valor final: R\$ 152,76





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200.2019.621055

Data Vencimento: 31/07/2019

Data Emissão: 31/07/2019

Comarca: Joao Pessoa

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: Paula Rossane Barbosa da Silva

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT

Valor da Causa: R\$ 1.282,50

Despesas Processuais: R\$ 0,00

Custas: R\$ 100,94

Taxa: R\$ 50,47

Total da Guia: R\$ 151,41

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.



Assinado eletronicamente por: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - 31/07/2019 16:24:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19073116240654400000022450875>
Número do documento: 19073116240654400000022450875

Num. 23152989 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

0806526-97.2019.8.15.2003

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência de conciliação, instrução e julgamento (**UNA**) para o dia 03 de Outubro de 2019, às 14:20h, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite-se e **intime-se** a parte ré. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.



Para tanto, **nomeio** a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia 03/10/2019, às 14h20min, seguida de **audiência de conciliação, instrução e julgamento**, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

Intimem-se as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

CUMPRA COM URGÊNCIA.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica

Juiz(a) de Direito





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

0806526-97.2019.8.15.2003

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência de conciliação, instrução e julgamento (**UNA**) para o dia 03 de Outubro de 2019, às 14:20h, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite-se e **intime-se** a parte ré. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.



Para tanto, **nomeio** a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia 03/10/2019, às 14h20min, seguida de **audiência de conciliação, instrução e julgamento**, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, científica acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

Intimem-se as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

CUMPRA COM URGÊNCIA.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica

Juiz(a) de Direito





**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

CERTIDÃO

Nº DO PROCESSO: 0806526-97.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Certifico e dou fé que, nesta data, inseri neste processo o(a) a petição, em anexo.

João Pessoa/PB, 12 de agosto de 2019.

MARCIA DE OLIVEIRA E SILVA
Chefe de Cartório



Assinado eletronicamente por: MARCIA DE OLIVEIRA E SILVA - 12/08/2019 18:59:35
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1908121859350100000022721728>
Número do documento: 1908121859350100000022721728

Num. 23440700 - Pág. 1

Dra. Rosana Bezerra Duarte de Paiva
Perita Médica - Médica do Trabalho

EXMº. SENHOR JUÍZ DE DIREITO DA 4ª VARA REGIONAL
DE MANGABEIRA

ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA,
perita médica, vem respeitosamente perante Vossa Excelência comunicar que ante a necessidade de realização de procedimento cirúrgico desta perita, vem solicitar o adiamento das perícias médicas relativas aos processos DPVAT Nº 0806526-97.2019.8.15.2003 e 0806182-19.2019.8.15.2003 agendados para o dia 03/10/2019.

Agradeço vossa compreensão.

João Pessoa (PB), 08/08/2019.


Dra. Rosana B. Duarte de Paiva
Perita Médica
CRM - PB 4183 / CREMEPE 19414
CPF: 587.738.514-34

ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA
CRM PB 4183

Assinado eletronicamente por:



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

0806526-97.2019.8.15.2003

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

Defiro o pedido de ID. 23440705.

Cumpre nos termos do despacho de ID. 23302942 observando a nova data de audiência, designada para o dia 16 de Outubro de 2019, às 15:40H.

CUMPRA COM URGÊNCIA.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: FERNANDO BRASILINO LEITE - 23/08/2019 09:21:31
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082116564466200000022983732>
Número do documento: 19082116564466200000022983732

Num. 23719054 - Pág. 1

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/08/2019 13:58:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082713583722200000023125498>
Número do documento: 19082713583722200000023125498

Num. 23870138 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08065269720198152003

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho proferido por este Juízo, apresentar os seus quesitos.

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.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 23 de agosto de 2019.

JOÃO BARBOSA

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/08/2019 13:58:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082713583909200000023125499>
Número do documento: 19082713583909200000023125499

Num. 23870139 - Pág. 1

OAB/PB 4246-A

**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 - 27/08/2019 13:58:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082713583909200000023125499>
Número do documento: 19082713583909200000023125499

Num. 23870139 - Pág. 2

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:16
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201381200000023368307>
Número do documento: 19090415201381200000023368307

Num. 24128370 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08065269720198152003

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 **PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

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

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **17/02/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **01/07/2019**.

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

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201638600000023368546>
Número do documento: 19090415201638600000023368546

Num. 24128661 - Pág. 1

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

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

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

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

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

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

³"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente

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

www.joaobarbosaadvass.com.br



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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), após a regulação do sinistro.

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

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

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

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

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

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

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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

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)

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201638600000023368546>
Número do documento: 19090415201638600000023368546

Num. 24128661 - Pág. 3

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 17/02/2019. Ademais, houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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%.

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.”



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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 2.362,50 (DOIS MIL E TREZENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

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 citação⁶.

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 ação⁷

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

CONCLUSÃO

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

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

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

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

⁶“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁷art. 1º. (...)

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



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

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

Requer a produção de prova 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.

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,

JOAO PESSOA, 2 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 - 04/09/2019 15:20:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201638600000023368546>
Número do documento: 19090415201638600000023368546

Num. 24128661 - Pág. 6

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 - 04/09/2019 15:20:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201638600000023368546>
Número do documento: 19090415201638600000023368546

Num. 24128661 - Pág. 7

TABELA DE GRAADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonómica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crâno-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	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
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					

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201638600000023368546>
 Número do documento: 19090415201638600000023368546

Num. 24128661 - Pág. 8

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 **PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA**, em curso perante a **4ª VARA CÍVEL** da comarca de **JOAO PESSOA**, nos autos do Processo nº 08065269720198152003.

Rio de Janeiro, 2 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 - 04/09/2019 15:20:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201638600000023368546>
Número do documento: 19090415201638600000023368546

Num. 24128661 - Pág. 9



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

Rio de Janeiro, 11 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190421269

Vítima: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Data do Acidente: 17/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidade Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora**.

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14549354

Pag. 00679/00680 - carta_01 - INVALIDEZ



00030340





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

Rio de Janeiro, 11 de Julho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190421269

Vítima: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Data do Acidente: 17/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Comprovante de residência incorreto(a), necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 000385/00386 - carta_03 - INVALIDEZ



Carta nº 14549394



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201927400000023368793>
Número do documento: 19090415201927400000023368793

Num. 24128909 - Pág. 2



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

Rio de Janeiro, 26 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190421269

Vítima: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Data do Acidente: 17/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de uma das mãos 70%

Graduação: Em grau leve 25%

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

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 341

Agência: 000008757

Conta: 0000024356-6

Tipo: CONTA CORRENTE

Pag. 01453/01454 - carta_15R - INVALIDEZ



NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:	<input checked="" type="checkbox"/> DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)	<input type="checkbox"/> INVALIDEZ PERMANENTE	<input type="checkbox"/> MORTE
2 - Nº do Síndico ou ASU:	3 - CPF da vítima:	4 - Nome completo da vítima:	
	106559 414 - 36	Paulo Rossane Barbosa da Silva	

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

5 - Nome completo:	Paulo Rossane Barbosa da Silva		
6 - CPF:	106559 414 - 36		
7 - Profissão:	Comerciária	Endereço:	Av. Pinheiro do Pará, 1000
8 - Bairro:	Paratibe	12 - Cidade:	João Pessoa
9 - Número:	697	10 - Complemento:	apt 301
11 - Estado:	PB	14 - CEP:	58062-278
15 - E-mail:	98761 7832		

FAIXA DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VITIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:			
18 - CPF do Representante Legal:	19 - Profissão do Representante Legal:		
Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).			
20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:			
<input checked="" type="checkbox"/> REUSO INFORMAR <input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00 <input type="checkbox"/> SEM REINA <input type="checkbox"/> R\$1.001,01/R\$2.000,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00			
21 - DADOS BANCÁRIOS: <input checked="" type="checkbox"/> BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)			
<input type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Avise-me uma opção)		<input checked="" type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)	
<input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)		Nome do BANCO: Itaú	
AGÊNCIA: <input type="text"/> 8757	CONTA: <input type="text"/> 24356	AGÊNCIA: <input type="text"/> 8757	CONTA: <input type="text"/> 24356
(informar o dígito se excluir) (informar o dígito se excluir) (informar o dígito se excluir) (informar o dígito se excluir)			

Autorizo a seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, a valor da indenização, ao beneficiário do Seguro DPVAT, que é o meu direito, reconhecendo e dando, desde já, o consentimento pleno à efetivação do crédito, na data final da vítima morta.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE			
Declaro, sob as penas da lei, que estou inimputável 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 <input checked="" type="checkbox"/> ASSINAR UMA DAS OPÇÕES: <input type="checkbox"/> Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou <input type="checkbox"/> O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza serviços para fins de IML; <input checked="" type="checkbox"/> O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realizou serviços para fins de IML.			
Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de Indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, sem a documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica as custas da Seguradora Lider para verificação da existência e natureza das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 8.194/74, art. 19, §1º, declarando que estou ciente da sua ação a ser exercida com a futura avaliação médica ou revisão no direito de cargo já no caso diverso de sua contagem.			

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE			
23 - Estado civil da vítima: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado/civilmente <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado/ausente <input type="checkbox"/> Viúvo			
24 - CASAL/CO-CONEQUERENTE DA VITIMA: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> NÃO CONHECE/CONTRARIO A VITIMA			
28 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 29 - Se minhas filhos, informar: <input type="checkbox"/> Vivos <input type="checkbox"/> Falecidos 30 - Vítima debo: teve filhos? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Vivos <input type="checkbox"/> Falecidos 31 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 32 - Vítima invális, informar: <input type="checkbox"/> Vivos <input type="checkbox"/> Falecidos 33 - Se minha debo: teve filhos? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Vivos <input type="checkbox"/> Falecidos 34 - Se minha debo: teve filhos? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Vivos <input type="checkbox"/> Falecidos			

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso credor, a indenização do Seguro DPVAT por todos aqueles beneficiários que se apresentarem e proverem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer remessa ou declaração não verificada poderá gerar a negativação de recursos já vencidos, além da responsabilidade civil e penal de infarto do artigo 356 do Código Penal.

35 - Nome legível de quem assina o rogo/a pedido 36 - CPF legível de quem assina o rogo/a pedido 37 - Assinatura do quem assina o rogo/a pedido		CPF: _____ Assinatura do testemunha 38 - 28 Nome: _____ CPF: _____	
40 - Local e Data: João Pessoa 09 julho 2019 Paula Rossane Barbosa da Silva		41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) 42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)	

1 V002/2019



CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os registros desta delegacia, encontrei o registro da ocorrência policial N° 0021/2019, cujo teor passo a transcrever na íntegra, **como adiante segue:** ao PRIMEIRO (01) dia do mês de JULHO do ano de dois mil e dezenove, nesta Cidade de João Pessoa, NA 11ª DELEGACIA DISTRITAL, onde presente encontrava o Bel. JOAQUIM FABIO PEREIRA PONTES. Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão (o) de seu cargo, ai, por volta das 17 Horas 44 Minutos, COMPARECEU: SRª PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA.

NACIONALIDADE: BRASILEIRO (A);

NATURAL: JOÃO PESSOA/PB.

FILIAÇÃO: JOSÉ PAULO DA SILVA FILHO E DE ROSSANA BARBOSA DA SILVA.

DATA DE NASCIMENTO: 05/05/1989, COM 30 ANOS.

RG N° 3.515.305 - SSP/PB, CPF N° 106.559.414-36.

ESCOLARIDADE: ENSINO MÉDIO COMPLETO.

OCUPAÇÃO: AUXILIAR LOGÍSTICAS.

ESTADO CIVIL: CASADA.

ENDEREÇO: RUA PINHEIRO DO PARANÁ, S/N, APARTAMENTO N° 302, CEP: 58062-278, BAIRRO: PARATIBE, CIDADE -JOÃO PESSOA/PB, NESTA CAPITAL.

TELEFONE PARA CONTATO: 083- 9.8761-7832.

O(A) QUAL VEIO NOTIFICAR QUE NA DATA DO DIA (17/02/2019), POR VOLTA DAS MEIA NOTTE E 32 MINUTOS, NA PROXIMIDADES DA RESIDENCIA, AO RETORNAR DE UMA PIZZARIA PARA A SUA RESIDENCIA, O SEU COMPANHEIRO DE NOME NELSON CORREIA DA SILVA, ONDE O MESMO CONDUZIA A SUA MOTO DE MARCA HONDA/CG 160 FAN ESDI, PLACA: QFL- 6906/PB, COR VERMELHA, ANO DE FABRICACAO E ANO MODELO: 2016/2016, RENAVAM: 0108958267-3, CHASSI: SCRKC2200GR062864, COMBUSTIVEL FLEXE: ALCO/GASOLINA, QUE AFIRMA O DECLARANTE QUE AO DESVIAR DE UM CACHORRO DE PORTE GRANDE, O CONDUTOR TA COM A SUA COMPANHEIRA NA GARUPA, QUANDO PERDEU O CONTROLE E VEIO A COLIDIR COM O MURO DE UMA RESIDENCIA, ONDE A DECLARANTE SOFRU VARIAS FRATURAS NA MÃO ESQUERDA, E UMA AMPUTAÇÃO DE UM DEDO MÉDIO DA MÃO ESQUERDA E SEM MOVIMENTO DO DEDO INDICADOR, CONFORME SEGUIM EM ANEXO TODA DOCUMENTAÇÃO DO LAUDO MÉDICO E O CID (BOLETIM MÉDICO) DOS REFERIDOS HOSPITAIS.

ARTIGO. 299 DO CPB: "OMITIR, EM DOCUMENTO PÚBLICO OU PARTICULAR, D/ECLARAÇÃO QUE DELE DEVIA CONSTAR, OU FAZER INSERIR DECLARAÇÃO FALSA-OU-DIVERSA DA QUE DEVIA SER ESCRITA, COM O FIM DE PREJUDICAR DIREITO, CRIAR OBRIGAÇÃO OU ALTERAR, VERDADE SOBRE FATO JURICAMENTE RELEVANTE: PENA -RECLUSÃO DE 01 (UM) A 05 (CINCO) ANOS, E MULTA , SE O DOCUMENTO É PÚBLICO, E RECLUSÃO DE 01 (UM) A 05 (CINCO) ANOS, E MULTA, SE O DOCUMENTO É PARTICULAR"

10 JUL. 2019

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

NOTIFICANTE

ESCRIVÃO

Romualdo F. de Souza
AGI - Mat. 135.8375
Policia Civil - J. Pessoa





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:	<input checked="" type="checkbox"/> DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)	<input type="checkbox"/> INVALIDEZ PERMANENTE	<input type="checkbox"/> MORTE
2 - Nº do Síndico ou ASU:	3 - CPF da vítima:	4 - Nome completo da vítima:	
	106559 414 - 36	Paulo Rossane Barbosa da Silva	

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

5 - Nome completo:	Paulo Rossane Barbosa da Silva		
6 - Profissão:	7 - Endereço:	8 - Número:	9 - Complemento:
Comerciária	R. Pinheiro do Pará	697	apto 301
11 - Bairro:	12 - Cidade:	13 - Estado:	14 - CEP:
Paratibe	Jacé-PB	PB	58062-278
15 - E-mail:	16 - Tel (DDD): 98761 7832		

FAIXA DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VITIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:	18 - CPF do Representante Legal:	19 - Profissão do Representante Legal:
Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).		
20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:		
<input checked="" type="checkbox"/> REUSO INFORMAR <input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00 <input type="checkbox"/> SEM REINA <input type="checkbox"/> R\$1.001,01/R\$2.000,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00		
21 - DADOS BANCÁRIOS: <input checked="" type="checkbox"/> BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)		
<input type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Avise-me 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: <input type="text"/> CONTA: <input type="text"/>	AGÊNCIA: <input type="text"/> CONTA: <input type="text"/>	AGÊNCIA: <input type="text"/> CONTA: <input type="text"/>
(informar o dígito se excluir)	(informar o dígito se excluir)	(informar o dígito se excluir)

Autorizo a seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, a valor da indenização, ao vencimento do Seguro DPVAT, que é o dia de falecimento, reconhecendo e dando, desde já o consentimento pleno à efetivação do crédito, multado tanto de quem receber.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE
Declaro, sob as penas da lei, que estou inimputável 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 <input checked="" type="checkbox"/> assumir uma das opções:
<input type="checkbox"/> Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
<input type="checkbox"/> O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza serviços para fins de IML;
<input checked="" type="checkbox"/> O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realizou serviços para fins de IML.
Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de Indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, sem a documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica as custas da Seguradora Lider para verificação da existência e natureza das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 8.194/74, art. 19, §1º, declarando que estou ciente da sua ação a ser feita com a futura avaliação médica ou revisão no direito de cargo já no caso diverso de sua contestação.

23 - Estado civil da vítima:	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado/civilmente	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Separado/auscultante	<input type="checkbox"/> Viúvo
24 - Gênero / Cor do indivíduo que faleceu:	25 - Vítima menor de idade:	26 - Vítima imóvel:	27 - Se é do sexo feminino:	28 - Vítima:	29 - Se minha filha, informar:
	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> SIM
	Vivaz	Falecida	Nasciturus/nascido?	Não	Vivaz
					Falecidos

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso credor, a indenização do Seguro DPVAT por todos aqueles beneficiários que se apresentarem e proverem esta rendição, estando ciente, ainda, de que qualquer renúncia ou desistência nessa rendição poderá gerar a negação de ressarcimento recebido, além da responsabilidade civil e penal por infração do artigo 356 do Código Penal.
--

30 - Assinatura de quem assina o rogo/a pedido:	31 - Assinatura de quem assina o rogo/a pedido:
32 - CPF legível de quem assina o rogo/a pedido:	33 - CPF legível de quem assina o rogo/a pedido:
34 - Assinatura de quem assina o rogo/a pedido:	35 - Assinatura de quem assina o rogo/a pedido:
36 - Assinatura de quem assina o rogo/a pedido:	37 - Assinatura de quem assina o rogo/a pedido:
38 - Assinatura de quem assina o rogo/a pedido:	39 - Assinatura de quem assina o rogo/a pedido:
40 - Local e Data:	41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante):

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver):	43 - Assinatura do Procurador (se houver):
1 V002/2019	





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



TCNPJ 08.806.754/0015-40
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diógenes Chianca, 1777
Água Fria - CEP 58053-900
João Pessoa - PB

DECLARAÇÃO

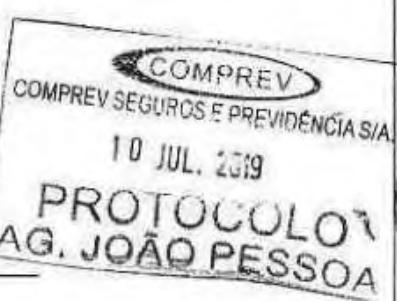
O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 902/037, DECLARA para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 2353831, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA idade 29 anos, vítima de Acidente de Trânsito (Colisão moto x muro) no dia 16/02/2019, na Rua Jose Luiz de Albuquerque, Bairro: Paratibe - João Pessoa - aproximadamente às 23:49 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Complexo Hospitalar Tarcísio Burity (Ort trauma - Mangabeira).

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 25 de Março de 2019.

Jefferson da Rocha Augusto
Estatístico
CREPS - Pernambuco - 14.171

Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA



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



ITAU - UNIBANCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 341 AGÊNCIA: 0477 CONTA: 000000078857-4

DATA DA TRANSFERENCIA: 23/07/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

BANCO: 341

AGÊNCIA: 08757

CONTA: 000000024356-6

Autenticação:

1C890508ED2FC2E7CFD21F0FDA0A047B65EBC7B67B259ADB3950B03B781D423D



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201927400000023368793>
Número do documento: 19090415201927400000023368793

Num. 24128909 - Pág. 8

PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
RUA PHILIPPE DO PARANA, 897 AP 302 - PARATÉE
JOÃO PESSOA/PB CEP: 58082276 [A.D.1]

Emissa: 24/11/2018 Referência: Nov / 2018
Endereço: RESIDENCIAL/RESIDENCIAL MONOFÁSICO B120, Bloco 26 - Cidade Residencial João Pessoa/PB - CEP: 58082-276
Roteiro: 16 - 5 - 630 - 4126 N° medidor: 0009793653

energisa

NOTA FONTE/Centrais Energia Síntese NFG/5470.210
Cód. para 94h. Automática: 00012947417

Atenção ao Cliente ENERGISA **0800-083-0196** Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a:	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF / CNPJ / RANI
Nov / 2018	29/11/2018	31/12/2018	106.662.414-36

UC (Unidade Consumidora): **51794741-7**

Canal de contato:

- Exercício de disponibilidade de Reserva 2018 de 10 e 14 de dezembro de 2018.
Reservaária, apresente-se na sua Organização Militar.

Anterior	Atual	Constância	Consumo	Dias
Date	Lectura	Date	Lectura	
2011/10/2018	2009	2011/10/2018	2012	07 22

Demonstrativo

CDI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base (R\$)	Alt. (mV/R\$)	Entrega (R\$)	Preço (R\$)	Outras (R\$)	
			Tributos	ICMS/R\$	CMS/R\$	CMS	Preço ICMS (R\$)	(R\$)	
0001	Consumo em kWh	86.300	0,820730	70,54	0,14	25	17,04	70,54	0,00 3,22
0001	Adic. B. Vermeia	0,14	0,14	0,14	0,02	0,02	0,04	0,00	0,01
0001	Adic. B. Amarela	1,20	1,20	1,20	0,00	0,00	1,20	0,01	0,00
0007	CONTROLE SERV. LUM. PÚBLICA	2,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004	JUROS DE MORA 06/2018	1,40	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004	JUROS DE MORA 10/2018	0,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002	MULTA 06/2018	1,20	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002	MULTA 10/2018	0,14	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 06/2018	1,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 10/2018	0,12	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CC: Código de Classificação de Tarifa **Total: 70,54** **Tributos: 17,04** **ICMS: 0,00** **Outras: 3,22**
Média sete meses (R\$): **VENCIMENTO:** **TOTAL A PAGAR:**

06/12/2018 **R\$ 79,26**

Histórico de Consumo (kWh):

Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Mar/18	Ago/18	Mar/18	Jun/18	JUL/18	Ago/18	Sep/18	Out/18
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

RESERVADO AO FISCO

e21d 8c88.8a3a.2d07.4627.0f6a.fe3a.e322.

Indicadores de Qualidade

Unidades da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Descrição	Valor (R\$)	%
-------------------	---------	----------------------	-----------	-------------	---

COMPREV
COMPREV SEGUROSE PREVIDÊNCIAS /
10 JUL. 2019
PROTOCOLO:
AG. JOÃO PESSOA



Cadastro do Assinante

Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Barreto, 1570,
Cidade Monções
CEP: 05710-036 - São Paulo - SP
CNPJ: 02.508.167/0001-02
Insc. Faz. 100203649112
<http://www.vivo.com.br>

Nome: MARCELO LUCENA ADVOGADOS
Endereço: RUA PROFESSOR OSWALDO DE MIRANDA PEREIRA 860 AN F SL 204 BRISAMAR - 56033-410 -
JOÃO PESSOA / PB
Número do telefone: 83318382996
Data de emissão: 03/05/2019
Número da fatura: 0833183829-0 Tipo de cliente: Não residencial
Estado de instalação: Paraíba

21/05/2019
233,29

Descrição da sua fatura

RESUMO	VALOR (R\$)
Plano Contratado / Serviços Mensais:	
Internet	
25 Mega Empresas***	74,99
Serviços Outros Serviços	20,00
Telefone	
Síntese Brasil Empresas - Mentalidade Principal ***	6,00
Secretaria Eletrônica	0,00
Total	104,99
Ligações	
Ligações Locais Excedentes	0,00
Ligações Locais para Celular (VCI)	0,00
Total	0,00
Serviços Eventuais	
Encargos (Juros/Multa)	3,22
Total	3,22
Correncia Serviços Terceiros	
Prestadora Tim (103-41)	75,08
Total	75,08
TOTAL GERAL A PAGAR	233,29

Histórico de consumo

Total utilizado em min:seg das faturas com vencimento em:			
Tipo de Ligação	Marco	Abri	Maio
Minutos Locais Utilizados	148,00	102,30	141,30
Lig. Nas Longa Distância	0	49,36	49,24
Lig. Locais Celular (VCI)	4,06	2,54	30,24

Vivo Valora:
Aproveite os benefícios da Vivo Valora no App Meu Vivo.

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC).
Telefonia fixa e internet: 103 15.
Para TV por assinatura: 106 15.
Pessoas com necessidades especiais
de fala/audição, ligue 142.
Para saber qual a loja Vivo
mais perto de você acesse
www.vivo.com.br
O relatório detalhado está disponível
em www.vivo.com.br/meuvivo
e pode ser solicitado impresso,
de forma permanente ou não.

Mensagem para você



Esta fatura refere-se à declaração de quitação anual de débitos e afirma o cumprimento de suas obrigações de jan a dez/2018, exceto parcelamentos, serviços de outras operadoras, serviços não faturados, débitos em juiz e outros, não previstos na Lei 12.007/2009.

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção de crédito. Para pagamento via boleto bancário, é necessário cobrar desconto de 2% e juros de 1% acima da cota fatura. O reembolso por inadimplência é realizado em conformidade com a Resolução Para STFC artigo 37º Anexo II Anexo 1 artigo 1º, para SCF artigo 49º da Resolução Anatel nº 614/2013 e para TV artigo 6º da Resolução 488/2007. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e 1333 (Idosos). Recurso de atendimento MIVD, ligue com o protocolo em milésim para 10319 + 142 para pessoas com necessidades especiais de fala/audição.

(144) 91111 / 119 / Vivo Fibra 25 Mega Empresas (298) PA100 Limitados Locais Empresas PA140 Limitados Longa Distância Empresas

Digitalizar Aqui

Autorização: Necessária

Nome do Cliente			Sr. Caixa, favor não receber pagamento parcial.	
MARCELO LUCENA ADVOGADOS				
Código do cliente	Código para Cadastroamento de Débito Automático	Número da Fatura	Data de Vencimento	Valor a Pagar (R\$)
8999 9408 4351	899994084351-0	0833183829-0	21/05/2019	233,29
8464000002 8 33290052089 2 99940843510 8 83318382999 7				



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO.

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Rolete para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica - N° 027.312.812



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br-238, Km 25 - Cidade Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-480
CNPJ 09.091.183/0001-48 Insc. Estadual 18.015.823-4

DADOS DO CLIENTE

PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
RUA PINHEIRO DO PARANA 687 AP 302
JOAO PESSOA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1794741-7

REFERÊNCIA

JUN/2019

APRESENTAÇÃO

28/06/2019

CONSUMO

89

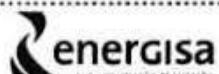
VENCIMENTO

05/07/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 86,30

Acesse: www.energisa.com.br



ESTAMPA ÁREA

PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Rolete: 18-005-630-4128

8361000000-86390149000-3 17947412019-5 06200005019-5



VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
05/07/2019	R\$ 86,30	1794741-2019-06-2



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909041520192740000023368793>
Número do documento: 1909041520192740000023368793

Num. 24128909 - Pág. 11



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

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

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 RESSEGUERO. 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 Mosalo Antônio Rocha Júnior de Lucena
inscrito (a) no CPF/CNPJ 009705 364 137, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário
Paulo Rossane Barber de Silva, inscrito (a) no CPF sob o N° 106.559.414-36,
do sinistro de DPVAT cobertura Demolição/Instalação da Vítima Paulo Rossane Barber de Silva
inscrito (a) no CPF sob o N° 106.559.414-36, 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 Lider-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço:	Rua Prof. Oswaldo de Mendonça Pernera	Número:	860	Complemento:	sala 206 e 207
Bairro:	Brazlândia	Cidade:	João Pessoa	Estado:	PE
E-mail:	mosalolucena.adm@gmail.com			CEP:	58033-410

Local e Data:

João Pessoa 09 de julho 2019

Assinatura do Declarante



DLDR1.001 V001/2017

Num. 24128909 - Pág. 12

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201927400000023368793>

Número do documento: 19090415201927400000023368793

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Nelson Correia da Silva,
RG nº 049.964.192-58 data de expedição 01/10/2010, Órgão PETRAN - PB,
portador do CPF nº 080.432.164-79, com Domicílio na
cidade de Hubaura, no Estado de Pixiba, onde
resido na (Rua/Avenida/Estrada) Campo Grande s/n,
nº s/n, complemento, Centro, declaro, sob as penas da Lei, que
o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente
ocorrido com a vítima Paula Renane Bezerra da Silva,
cujo o condutor era Nelson Correia da Silva.

Veículo: Motocicleta
Ano: 2016
Modelo: 2016
Placa: QFL 6906 - PB
Chassi: 9C2KC2J00GRD62864
Data do acidente: 17/02/2016

Local e data: João Pessoa - 04/07/2019

X Suelio Moreira da Silva
Assinatura do Declarante Proprietário
(Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade)

CARTÓRIO
VIEIRA BATISTA

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIAS S/A
10 JUL. 2019
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

X _____

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do
sinistro) (Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade) Descrição do Status





CERTIDÃO

Nº. 0703/2019

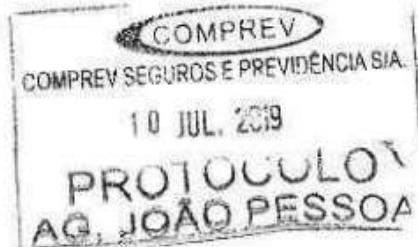
Atendendo solicitação de **PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA** e acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha Ambulatorial Nº206534 pertencente a requerente que foi atendida dia 17/02/2019 ás 00H32min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em joelho e mão esquerda.

Submetida a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de 2º e 3º dedo da mão esquerda. Indicado ao bloco cirúrgico.

E para constar eu, Fabiana Fernandes de Araújo, Médica, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 29 de abril de 2019


Dra. Fabiana Fernandes de Araújo
CARDIOLÓGIA
CRM/PB 4516
Médica
CRM/PB 4516



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA

CEP: 58056-384 - Rua: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
 RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
 58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
 FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 206534 Atd: Nao Regul
 Data: 17/02/2019
 Hora: 00:32:33
 Recepcionista: GIULIANA DE MENEZES
 Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA Num. de vezes atendido: 1
 Num. Frontuario: 2019.02.001999

CNS: SEM CNS Sexo: F IDENTIDADE: 3515305 Fone: 987213767

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 05/05/1989 Id: 29 ano(s)

End.: RUA VIGILANTE GIVANILDO GOMES, 89CPF-106559414-36

Bairro: MUCUMAGRO Cidade: JOAO PESSOA UF :PB

Mae: ROSSANA BARBOSA DA SILVA Pai: JOSE PAULO DA SILVA FILHO

Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: DONA-DE-CASA

Estado Civil: SEPARADO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade: SEGUNDO GRAU COMPLETO

Resp.: A MAE

Tel/Doc. Responsavel: 0 / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: RUA

Transporte utilizado: SAMU

Vitima de acidente por: QUEDA

Vitima de violência por: QUEDA DE MOTO

[] Caso Policial

FATURADO

EM

PRE-CONSULTA

TIpo de Classificação de Risco: AMARELO

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

PA: FR:

[] Aparentemente Bem [] Grave

PC: TP:

[] Politraumatizado [] Convulsao

Peso: Altura:

[] Hemorragia [] Dispneia

Glicemia: IMC:

[] Diarreia [] Agitado

Circ. Abd: O2%: VAT ho mas 10 [] Regular

[] Chocado

Queixa Principal: 80:40 # LIP CEPAL# Observacao

QUEDA DE MOTO

Paciente com lesão da coluna d/moto apóis acidente de trânsito qd 80:40. Fazia uso de cigarro. Nao fumava, nqnto de perda de peso. Exame Físico - (hora do atendimento medico) bônus: A- VAS: 10 mmHg B- Mm VIT: 10 cm acima AT x 10 cm B E- Hemodinâmica estável D- apagou 15 min E- Abdomen: n/infecção d/moto n/pullo E- + depende a lesão d/moto desse fato, dito d/ 3º queimadura E

Diagnóstico:

- [] Conduta 1. Rx mds (E)
- [] Prescriçao estipula
- [] ALP Lt B 6pm

Prescriçao:

[] Horario da medicacao

Raquel Bezerra Eraldo
Médica
CRM - PB 7373



* Admpele

Odelei con frete lto ⑤

R R 3.º e 4.º MRC
* Faz. 3.º QRT

R expede 2.º QRD ②

cp. A bloco levege.

Dr. Giacomo Da Freitas
CRM 166.543
Ortopedia
Traumatologia





TERMO DE ALTA A PEDIDO

O abaixo assinado, Rossana Barboza da Silveira
pessoa responsável pelo(a) paciente, Paula Rossane B. da Silva
certifica que deixa o **COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA**, por livre e
espontânea decisão, contra o parecer do Médico Assistente e da Administração do Hospital.
Declara, outrossim, que foi informado(a) dos riscos envolvidos e, pelo presente, isenta o
Médico Assistente, o Hospital e o corpo de funcionários de qualquer responsabilidade pelo
que possa ocorrer decorrente do seu ato.

João Pessoa, 14/08/19.

Rossane Barba da silva (genitora do paciente)
Assinatura do (a) Paciente ou Responsável

Assinatura do (a) Funcionário (a)

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201927400000023368793>
Número do documento: 19090415201927400000023368793

Num. 24128909 - Pág. 18



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201927400000023368793>
Número do documento: 19090415201927400000023368793

Num. 24128909 - Pág. 19



Av. Júlia Freire, 1058-Expedicionários – (83) 3255-8900
CEP: 58.040-040 - João Pessoa – Paraíba
CNPJ: 12.361.267/0088-44

D E C L A R A C Ã O

Declaramos, para os devidos fins, que a paciente **PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA**, foi atendida neste Hospital no dia 17/02/2019, referindo ser vítima de acidente de trânsito, conforme cópia do prontuário nº **56997308**.

João Pessoa, 21 de Fevereiro de 2019.



Everton Pereira de Carvalho
Faturista





FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO
DADOS PESSOAIS

Atendimento
56997308



17/02/2019 03:44:15

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
14957064	PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	F	05/05/1989	29
RG	CPF	Carteira Profissional		Estado Civil
	10655941436			1-CASADO

Endereço

R PINHEIRO DO PARANA 58 PARATIBE JOÃO PESSOA-PB CEP:58062278

Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe
887323949		ROSSANA BARBOSA DA SILVA

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor

118151-RECEPCAO EMERGENCIA - HGP

Data	Hora	Matrícula	Tipo Documento
17/02/2019	03:34		
Médico Atendente			Clinica
905364 CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA			4-CIRURGICA
Médico Acompanhante			Tipo Atendimento
905364 CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA			5 PQA (CENTRO CIRURGICO)

Avaliação médica

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano LIDER COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA
1622-HAPVIDA JOAO PESSOA	2-PLANO EMPRESA ENFERMARIA - COLETIVO
Carteira	Validade
01UUB000014028029	

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito
N. Guia 38481955	Procedimento 54010101	Senha D00160492

Descrição

DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO

KAIO MATHEUS ALEXANDRINO GOMES



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909041520192740000023368793>
 Número do documento: 1909041520192740000023368793

Num. 24128909 - Pág. 21



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 2

17/02/2019 02:55

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
Atendimento: 56997206 Prontuário: 14957064

Dt. Nasc.: 05/05/1989
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA

Profissional: CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA
CRM 6902

Nº: 34104917 17/02/2019 às 02:55

Itáku"

leito:

ANAMNESE

Queixa Principal

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO-CACHORRO HÁ 3 HORAS QUEIXA-SE DE DOR E DEFORMIDADE EM 3º QDE E DOR NO JOELHO ESQUERDO GLASCOW 15 NEUROVASCULAR NORMAL AO EXAME: LESÃO DE PONTA DE DEDO 3º QDE COM EXPOSIÇÃO ÓSSEA , FERIMENTOS SUPERFICIAL JOELHO ESQUERDO

CD: RX

OBS: ESMAGAMENTO DE PONTA DE DEDO 3º QDE AO BLOCO CIRÚRGICO PARA REGULARIZAÇÃO DE COTO DE PONTA DE DEDO SOB ANESTESIA LOCAL

OBS: SOLICITO RX DE CONTROLE APÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

Alergias

Não

Medicação Em Uso

Não

Antecedentes Patológicos Familiar

Não

CID10

S826 FRAT DE OUTR DEDOS

Diagnóstico Inicial

99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>

EXAME FÍSICO

Abertura Ocular

4

Nível De Consciência

0

Resposta Motora

6

Resposta Verbal

5

Escala De Glasgow

15

Aspecto Geral

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO-CACHORRO HÁ 3 HORAS: QUEIXA-SE DE DOR E DEFORMIDADE EM 3º QDE E DOR NO JOELHO ESQUERDO GLASCOW 15 NEUROVASCULAR NORMAL AO EXAME: LESÃO DE PONTA DE DEDO 3º QDE COM EXPOSIÇÃO ÓSSEA , FERIMENTOS SUPERFICIAL JOELHO ESQUERDO

CD: RX

OBS: ESMAGAMENTO DE PONTA DE DEDO 3º QDE AO BLOCO CIRÚRGICO

DIAGNÓSTICO

CID10

S826 FRAT DE OUTR DEDOS

CID10

S826 FRAT DE OUTR DEDOS

PLANEJAMENTO TERAPÉUTICO

Alta Após Medicação E Cuidados

Alta após cuidados e/ou medicação

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

Urgência

Sim

EXAMES/PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

54010101- Debridamento De Tecido Des

CRM-6902

PRESCRIÇÃO MÉDICA Nº: 20375009	Peso Registrado:	Kg.
1. CALHA OU TALÁ MEMBRO SUPERIOR	1	1 Vez
2. DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO	1	1 Vez

R3001_MED

DI CETOZOLICINA 250MG 1 VES 2501
CETOZOLICINA 250MG 1 VES 2501
TEV 1 VES 2501
TEV 1 VES 2501



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 2 de 2

17/02/2019 02:57

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
Atendimento: 58997206 Prontuário: 14957064 Dt. Nasc.: 05/05/1989
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA

15/02/19

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO AZUL

Dr. Cláudio Henrique
Convênio: HAPVIDA
CRM: 6552 CRV: 2241
OT: 1241

R3001_MED



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201927400000023368793>
Número do documento: 19090415201927400000023368793

Num. 24128909 - Pág. 23

4599110



HOSPITAL
GERAL
DABORABO

PRÉ-NOTA

Nº KIT: 4599110

Atendimento:	56997305	Prontuário:	14957064	PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	HAPVIDA JOAO P
Cirurgia-Prog.:	41080033	EXERESE DE TUMOR DE PELE		Cirurgia Realizada:	<i>Fratura exposta base</i>
Sala Cirúrgica:	SALA 02 - CC		Setor Emitente: FARMACIA CENTRO CIRURGICO - HGP		
Equipe Médica:	CIRURGIAO		<i>Lore Carlos Alberto</i>		
	PRIMEIRO AUXILIO CIRURGICO		<i>—</i>		
	SEGUNDO AUXILIO CIRURGICO		<i>—</i>		
	TERCEIRO AUXILIO CIRURGICO		<i>—</i>		
	ANESTESISTA		<i>Touzama Andrade + Ed Carlos</i>		
	CIRCULANTE				
	INSTRUMENTADORA				

Data: 17/03/2016

Página 1 de 1

Luzilana Tarciso da Andrade

RECORDED - INDEXED - SERIALIZED

Legenda:
P.D. - Padrão de dispensação
Env. - Enviado
P.F. - Padrão de consumo





NOTA DE SALA

Atendimento:	56997306	Prontuário:	14857064	PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	HAPVIDA JOAO F
Cirurgia(s):	54010101 DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO			Tipo Anestesia: LOCAL	
Sala Cirúrgica:	SALA D2 - CC			Setor Emitente: FARMACIA CENTRO CIRURGICO - F	Apto.: 01-JP
Equipe Médica:	CIRURGIAO	905364	CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA	CRM	8902
	CIRCULANTE	8726096	JOSE EDCARLOS PINHEIRO MOREIRA	COREN	1303666

Date: 17/02/2019

Clínico: CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIR. Anestesiista:

Pág. 1 de 1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909041520192740000023368793>
Número do documento: 1909041520192740000023368793

Núm. 24128909 - Pág. 25

**HOSPITAL GERAL
DA PARAIBA**

Descrição Cirúrgica

PACIENTE: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	DATA: 17/02/2019
CIRURGIÃO: DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	ANESTESISTA:
1º AUXILIAR:	2º AUXILIAR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE PONTA DE DEDO 3º QDE + ESMAGAMENTO DA EXTREMIDADE	DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO: O MESMO
CIRURGIA PROPOSTA: REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA PONTA DE DEDO	CIRURGIA REALIZADA: O MESMO
INSTRUMENTADOR: EDCARLOS	AUX CIRC: LUCIANA

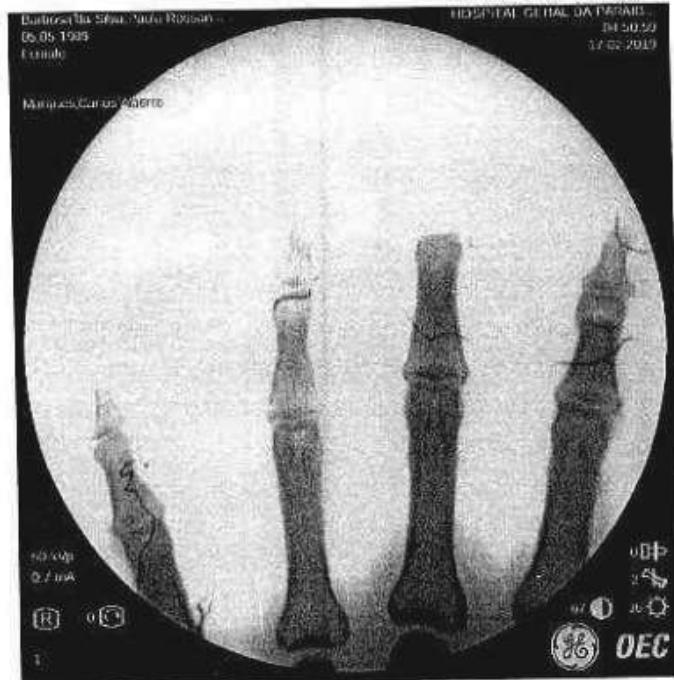
Descrição de Cirurgia

1. POSICIONAMENTO DO PACIENTE
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
3. COLOCAÇÃO DE CAMPOS CONFORME HABITUAL PARA MSE. GARROTEAMENTO DO DEDO.
4. ACESSO MEDOLATERAL SOBRE INCISÃO PRÉVIA
5. DISSECÇÃO POR PLANOS E REALIZADA MICRONEURÓLISE DO NERVO DIGITAL ULNAR
6. IDENTIFICADO DE FRATURA MULTIFRAGMENTAR DA FALANGE DISTAL DO 3º QDE
7. RESECÇÃO DE FALANGE DISTAL DO 3º QDE E DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DOS TECIDOS DESVITALIZADOS
8. LAVAGEM COPIOSA COM SF E SUTURA DA PELE
9. SOLTURA DO GARROTE COM 30 MIN DE PROCEDIMENTO E OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL.
10. CURATIVO OCCLUSIVO
11. RX DE CONTROLE
12. TALA TIPO LUVA



Dr. C. A. Marques
04/02/2019
Cirurgião-Dentista
CRM-PB 22841





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201927400000023368793>
Número do documento: 19090415201927400000023368793

Num. 24128909 - Pág. 27



RESUMO DE ALTA / TRANSFERÊNCIA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

21/02/2019 10:49

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA Dt. Nasc.: 05/05/1989 Atendimento: 56997308 Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA Ponto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA Leito: 01-JP/1

Profissional(is): CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA MÉDICO CRM: 6902 [1] NP: 34106106 17/02/2019 às 05:50

DIAGNÓSTICOS

CID10	S826 FRAT DE OUTR DEDOS	[1]
Patologias e Condições Diagnosticadas	S811	[1]
Plano Terapêutico	REGULARIZAÇÃO DE PONTA DE DEDO	[1]
CID10	S811 FERIM DE DEDOS C/LESÃO DA UNHA	[1]
Plano Terapêutico	REGULARIZAÇÃO DE PONTA DE DEDO	[1]

RESUMO CLÍNICO

Evolução E Intercorrências	EVOLUI SEM INTERCORRÊNCIAS	[1]
----------------------------	----------------------------	-----

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Cirurgia Realizada	REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO 3ºQDDE	[1]
Cirurgião	DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	[1]
Tipo De Anestesia / Sedação	LOCO-REGIONAL	[1]
Data da Cirurgia	17/02/2019	[1]

PRINCIPAIS EXAMES / RESULTADOS

Raios-X	RADIOGRAFIAS DA MÃO ESQUERDA	[1]
---------	------------------------------	-----





EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

21/02/2019 10:46

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA DT. Nasc.: 05/05/1989 Atendimento: 56997308 Prontuário: 14957064

Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA Leito: 01-JP/1

Profissional(is): BRUNA MAYARA DANTAS DE MEDEIROS - ENFERMEIRO(A) COREN:344716 Nº: 34151919 18/02/2019 às 09:23
[1]

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Evolução de enfermagem pct preso em sistema. [1]

DISPOSITIVOS

Sem Dispositivos Invasivos Sim [1]



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201927400000023368793>
Número do documento: 19090415201927400000023368793

Num. 24128909 - Pág. 29

HOSPITAL GERAL DA PARAIBA

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

DA PARAIBA	
PACIENTE: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	DATA: 17/02/2019
CIRURGIÃO: DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	ANESTESISTA:
1º AUXILIAR:	º AUXILIAR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE PONTA DE DEDO 3º QDE + ESMAGAMENTO DA EXTREMIDADE	DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO: O MESMO
CIRURGIA PROPOSTA: REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA PONTA DE DEDO	CIRURGIA REALIZADA: O MESMO
INSTRUMENTADOR: EDCARLOS	AUX CIRC: LUCIANA

DESCRICAÇÃO DE CIRURGIA

1. POSICIONAMENTO DO PACIENTE
 2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
 3. COLOCAÇÃO DE CAMPOS CONFORME HABITUAL PARA MSE. GARROTEAMENTO DO DEDO.
 4. ACESSO MEDIALATERAL SOBRE INCISÃO PRÉVIA
 5. DISSECCÇÃO POR PLANOS E REALIZADA MICRONEURÓLISE DO NERVO DIGITAL ULNAR
 6. IDENTIFICADO DE FRATURA MULTIFRAGMENTAR DA FALANGE DISTAL DO 3º QDE
 7. RESECÇÃO DE FALANGE DISTAL DO 3º QDE E DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DOS TECIDOS DESVITALIZADOS
 8. LAVAGEM COPIOSA COM SF E SUTURA DA PELE
 9. SOLTURA DO GARROTE COM 30 MIN DE PROCEDIMENTO E OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL.
 10. CURATIVO OCLUSIVO
 11. RX DE CONTROLE
 12. TALA TIROLIÚVA

Dr C. S. R. 17-10-2014 Vellore
CRD 125603 1007 304





CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

Página 1 de 2

17/02/2019 05:13

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.: 05/05/1969	Atendimento: 58997308	Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA		Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA	Leito: 01-JP/1
Profissional(s): LUCIANA TEREZA DE ANDRADE TEIXEIRA DE ENFERMAGEM NOUREN 1245928 [1]		Nº: 34105695	17/02/2019 às 04:43

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Identificação Do Paciente	sim.	[1]
Opme Checado Em Sala Cirúrgica	sim.	[1]
Equipamentos Checados Em Sala Cirúrgica	sim.	[1]
Alergias Do Paciente São Conhecidas	Não.	[1]
Medicações Anestésicas Checadas Em Sala Cirúrgica	sim.	[1]
Confirmação De Reserva E Disponibilidade De Hemocomponentes Se Risco De Perda Sanguínea	Não se aplica.	[1]
Via Aérea Difícil	Não se aplica.	[1]
Confirmação De Vaga Em UtI	Não se aplica.	[1]
Kit Cirúrgico Completo Em Sala	sim.	[1]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Cirúrgia	sim.	[1]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Anestesia	NÃO SE APLICA.	[1]
Sítio Demarcado Pelo Cirúrgio	sim.	[1]
Verificação De Anestésica Concluída	sim.	[1]
Oxímetro De Pulso No Paciente Em Funcionamento	NÃO.	[1]

ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA

Todos Os Membros Da Equipe Se Apresentaram Pelo Nome E Função	sim.	[1]
Lateralidade Do Procedimento	Não se aplica.	[1]
Paciente Certo	sim.	[1]
Procedimento	sim.	[1]

ANTECIPAÇÃO EVENTOS CRÍTICOS

Há Material/Instrumental Específico Para O Procedimento A Ser Realizado	sim.	[1]
Checagem Completa Dos Equipamentos	sim.	[1]
Antibioticodeprofilaxia Realizada Nos Últimos 60 Minutos	Não se aplica.	[1]
Checagem Completa Das Medicações Anestésicas	sim.	[1]
Esterilização Do Material Confirmada E Validada	sim.	[1]
Etapas Críticas,Duração E Perdas Sanguíneas Foram Previstas	NÃO.	[1]
As Preocupações Específicas Em Relação Ao Paciente Foram Compartilhadas	sim.	[1]

AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO

Todos Os Registros Relativos Ao Procedimento Foi Davidamente Realizados	sim.	[1]
As Contagem De Instrumentais Cirúrgicos, Compressas E Agulhas Estão Corretas	sim.	[1]
Amostra Para Anatomia Patológica Está Identificada E Acondicionada Corretamente	Não se aplica.	[1]





ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

Página 2 de 2

17/02/2019 05:13

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.: 05/05/1989	Atendimento: 56997308	Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA	Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA Leito: 01-JP/1		
Preenchimento De Guias E/Ou Relatórios Pelo Médico Cirurgião			[1]
A Equipe Revisou Preocupações Para A Recuperação E O Manejo Do Paciente			[1]
Posicionamento Cirúrgico Alinhado Ao procedimento			[1]

Luciana Teresa de Andrade
COREN-PB 001245928-TE



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201927400000023368793>
Número do documento: 19090415201927400000023368793

Num. 24128909 - Pág. 32



ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

FORMULÁRIO PERI-OPERATÓRIO

Página 1 de 1

17/02/2019 06:08

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt Nasc.: 05/06/1989	Atendimento: 56997308	Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA		Pasta: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA	Leito: 01-JP/1
Profissional(is): LUCIANA TEREZA DE ANDRADE TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN 1245828 [1]		Nº: 34105701	17/02/2019 às 04:49

PRE-OPERATÓRIO

Nome, dosagem, frequência	nao	[1]
Alergia- Descrição	nao	[1]

INTRA-OPERATÓRIO

Responsável Pelo Recebimento	Juciana	[1]
Hora	03:40hs	[1]
Sala	02	[1]
Condições Da Pele ao Início da Cirurgia	com escoriações em MIE E FRATURA EXPOSTA EM MSE DEDOS	[1]
Início Da Anestesia	LOCAL	[1]
Término Da Anestesia	LOCAL	[1]
Início Da Cirurgia	04:00HS	[1]
Circulante	LUCIANA E EDCARLOS	[1]
Posição do paciente durante o ato operatório	DORSAL.	[1]
Membro Ou Lado A Ser Operado	MÃO ESQUERDA	[1]
Número Inicial De Compressas	15 UD	[1]
Número Total De Compressas Inseridas	15 UD	[1]
Contagem Final De Compressas	15 UD	[1]
Medicações/hora	NAO	[1]
Clorexedine Alcoólico	Sim	[1]
PVPi Degermante	Sim	[1]
Álcool	Sim	[1]
Condições Da Pele Ao Término Da Cirurgia	ESCORIAÇÕES	[1]
Grau De Contaminação	LIMPA.	[1]
Encaminhamento Do Paciente	SRPA.	[1]

OBSERVAÇÕES / INTERCORRÊNCIAS

Observação	PACIENTE ADMITIDA NO C. CIRURGICO, ENCAMINHADA URGENCIA, PARA SUBMETER-SE A PROCEDIMENTO CIRURGICO DE AMPUTAÇÃO DE DEDO NA MÃO ESQUERDA, CONSCIENTE, ORIENTADO, NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, SOB ANESTESIA LOCAL, FEITA PELO O DR. CARLOS ALBERTO, O MESMO REALIZOU AO PROCEDIMENTO, REALIZADO SEM INTERCORRENCIAS. ENCAMINHADO URGENCIA SEGURO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	[1]
Intercorrências	SEM	[1]
Início Cirúrgica	SIM	[1]

Luciana Tereza de Andrade
COREN-PB 001245828-TE



GUIA DE SERVICO PROFISSIONAL/SERVICO AUXILIAR DE DIAGNOSTICO E TERAPIA - SP/SADT Nº 384819

1 -	3 - N. Guia Principal 38481955	Prioridade PRIORIDADE ALTA	4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha
EFICIÁRIO:					
Juris 014028028	9 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	10 - Validade da Carteira	11 - Nome: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	12 - Número:	
TRATADO SOLICITANTE Operadora/CNPJ/CPF 008344	14 - Nome do Contratado ULTRA SÔM SERV MED LTDA - HGP				
Oficial do Solicitante LIBERTO MARQUES VIEIRA					
CITACAO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS					
7 - Solicitação 0148	22 - Caráter da Solicitação U - Electiva U - Urgência/Emergência	23 - CID 10: S626	24 - Indicação Clínica FRAT DE OUTR DEDOS	17 - Conselho Profissional: CRM	18 - Número no Conselho 6902
8 - Código do Procedimento 54010101	27 - Descrição DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO	<div style="text-align: right; margin-right: 20px;"> DI CONSULTA 17/02/2019 CRM PB 6902 CRM-PB 6902 TECI 128 </div>			

TRATADO EXECUTANTE								
Operadora/CNPJ/CPF 72	31 - Nome do Contratado CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA	32 - T. Leg.	33-34-35 - Logradouro - Número - Complemento	36 - Município	37 - UF	38 - Cód. IBGE		
Operadora/CNPJ/CPF ou Fone:	41 - Nome do Profissional Executante/Coexecutor CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA	42 - Conselho Profissional: CRM	43 - Número no Conselho 6902	44 - UF PB	45 - Código CB			
DIMENTO:	46 - Atividade R - Remédio/o 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar SADT Informado 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - IRS - Terapia Radioterapêutica	47 - Indicação de Acidente 0 - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Trabalho 2 - Outros	48 - Tipo de Saída: 1 - R 4 - In					
ca	50 - Tempo de Execução Guia C-Cronica A-Anos M-Meses D-Dias							
7/2019	52 - Hora Inicial 11:30	53 - Hora Final 11:50	54 - Tab 55 - Código do Procedimento 54010101 DEBRIDAMENTO DE TECI	57 - Orte 1	58 - Via 1	59 - Tel. 00-00000000	60 - % Red./Acessório	61 - Valor Unitário - R\$ 100,00

Tabela de Procedimentos em Série									
1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
AUTORIZO O PRESTADOR A DISPONIBILIZAR A OPERADORA OS RESULTADOS DOS EXAMES E AVALIAÇÕES DE MEU ATENDIMENTO									
Vencido - R\$ 1.000,00	66 - Total Taxes & Aluguel - R\$ 1.000,00	67 - Total Materiais - R\$ 1.000,00	68 - Total Medicamentos - R\$ 1.000,00	69 - Total Diárias - R\$ 1.000,00	70 - Total Gastos Medicinais - R\$ 1.000,00				
ura do Solicitante 119	71 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização 17/02/2019	72 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável 17/02/2019	73 - Data e Assinatura do Pre 17/02/2019						





PRESCRIÇÃO MÉDICA

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.: 05/05/1969	Atendimento: 5699		
Convenio:HAPVIDA JOAO PESSOA	Nº Prescrição: 20391542	Prontuário: 1495		
Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA - HGP	Lelto: 01-JP/1	Peso: 70,0		
1.DIETA GERAL-ADULTO / HIPOSSODICA		24/24h ORAL		
2.PROFENID CAPS / COMPRIMIDO (50.00mg)	50 mg	1 CAPS (C/50MG)	24/24h ORAL	SN
3. Alta em: 18/02/2019	ALTA MELHORADO			
	Alta dada por: JOAO RODOLFO CAVALCANTI ANDRADE DE ARAUJO			
4. Alta em: 18/02/2019	ALTA MELHORADO			
	Alta dada por: JOAO RODOLFO CAVALCANTI ANDRADE DE ARAUJO			

Profissionais CRM-6594 JOAO RODOLFO CAVALCANTI ANDRADE DE ARAUJO

http://as09.sh.com.br:7777/forms90/forms90temp/VISUPRESC_LUIZAO_rp1541_21022019112353.html



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201927400000023368793>
Número do documento: 19090415201927400000023368793

Num. 24128909 - Pág. 35

**HOSPITAL GERAL
DA PARAIBA**

Descrição Cirúrgica

PACIENTE: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	DATA: 17/02/2019
CIRURGIÃO: DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	ANESTESISTA:
1º AUXILIAR:	° AUXILIAR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE PONTA DE DEDO 3º QDE + ESMAGAMENTO DA EXTREMIDADE	DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO: O MESMO
CIRURGIA PROPOSTA: REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA PONTA DE DEDO	CIRURGIA REALIZADA: O MESMO
INSTRUMENTADOR: EDCARLOS	AUX CIRC: LUCIANA

Descrição de Cirurgia

1. POSICIONAMENTO DO PACIENTE
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
3. COLOCAÇÃO DE CAMPOS CONFORME HABITUAL PARA MSE. GARROTEAMENTO DO DEDO.
4. ACESSO MEDIOLATERAL SOBRE INCISÃO PRÉVIA
5. DISSECÇÃO POR PLANOS E REALIZADA MICRONEURÓLISE DO NERVO DIGITAL ULNAR
6. IDENTIFICADO DE FRATURA MULTIFRAGMENTAR DA FALANGE DISTAL DO 3º QDE
7. RESECCÃO DE FALANGE DISTAL DO 3º QDE E DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DOS TECIDOS DESVITALIZADOS
8. LAVAGEM COPIOSA COM SF E SUTURA DA PELE
9. SOLTURA DO GARROTE COM 30 MIN DE PROCEDIMENTO E OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL.
10. CURATIVO OCLUSIVO
11. RX DE CONTROLE
12. TALA TIPO LUVA

CRP-PB 04/1520192740000023368793
Data: 22/02/2019





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201927400000023368793>
Número do documento: 19090415201927400000023368793

Num. 24128909 - Pág. 37



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.

RAIOX - HGP

HOSPITAL
GERAL
DA
PARAÍBA

Nº Pedido: 29434400

Data 17/02/2019

Pag 1 de 1

Paciente...: 14957064 PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Nascimento.: 05/05/1989 Sexo: F

CPF.: 10655941436

Endereço...: R PINHEIRO DO PARANA 58 PARATIBE JOÃO PESSOA PB 58062278 Tel.: 987323949

Convenio...: HAPVIDA JOAO PESSOA

Matrícula...: 01UUB000014028029

Solicitante: Dr(a) CARLOS ALBERTO MARQ

Queixa Principal:

ESMAGAMENTO

Exame:

RX MAO OU QUIRODACTILOS - ESQUERDO

! [ál+8"

5699730821

RELATÓRIO:

Presença de fraturas em metacarpos do terceiro e quarto dedos e em falange média do segundo dedo.

Ampuração da falange distal do terceiro dedo.

Superfícies e espaços articulares Integros.

Demais aspectos inalterados.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

OBS.: Exame documentado em CD.

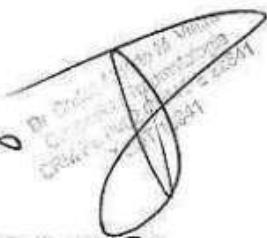
COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RNProfissional com Especialização
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - RQE Nº: 484



P/ PAUTA ROSSANTE RABOIA DT

STWY

LAVDO MEDICO



PACIENTE VITÓRIA DB ACIDENTE

MOTO-CACHORRO (AMARAL) EM 16/02/19.

OS RESULTADOS SÃO OS EXAMES DA
FACUNDA DENTAL DO 3º ALVEOLAR E ISOLADA
DO PULPUS FECALIS DA FACUNDA MÍDIA
DO 2º ALVEOLAR ESSAS DO PULPUS
DO 3º E 4º MÉMOLOS FECALIS. RELEVOS
O TRATAMENTO CONVENCIONAL DA FACUNDA
EXTRA DA FACUNDA MÍDIA DO 3º ALVEO-
LAR ESSAS (REMOVIMENTO AMPLIA-
ÇÃO MARGINAL) CED: S611, S626
S623

Call Center: 4002 3633 - Call Center (Refeei): 4002 2870 - Call Center (interior): 0300 313 3633
Call Center (+Odonto): 4002 2732 - Call Center (+Odonto - interior): 0300 313 8094

[/hapvida.saude](#) [@HapvidaSaude](#) [www.hapvida.com.br](#)





PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
RUA PARNAMARIA, 657 - AP 502 - PARATIBA
JOÃO PESSOA - PB CEP: 58022-070 (AB-12)

Emissão: 22/11/2018 - Referência: 0001 / 2018
Classif/Subcl.: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL VONORASTICO/BV01, IN-25 - Cadastrado - João Pessoa/PB - CEP:58010-190
Número: 15 - 5 - 020 - 4126
Reservado: 14/11/2018 - 00000701853

energisa

ENERGISA PARAÍBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA
CNPJ: 02.098.192/0001-41 - Ins Est: 19015-000-0
Atendimento ao Cliente ENERGISA: 0800 083 0196 | Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/RONI
Nov / 2018	29/11/2018	31/12/2018	106.688.414-36 Int. EP

UC (Unidade Consumidora): 6/1794741-7

Canal de contato:

- Descrição de apresentação da Reserva 2018 em 10/11/2018
- Descrição de apresentação da Reserva 2018 em 10/11/2018
Reservado: apresentação da Reserva 2018 em 10/11/2018

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Lectura	Data	Lectura	
27/10/18	27552	28/11/18	27553	30
DEMONSTRATIVO				
0001 - Consumo estimado	88.000,00	27553	70.54	21
0001 - Censo	0,00	70.54	17,94	20,54
0001 - Aloc. E. Vermeia	0,00	17,94	0,00	0,00
0001 - Aloc. E. Aranha	1,20	17,94	0,00	0,00
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS				
0001 - CONTRIBUICAO PÚBLICA	2,96	0,00	0,00	0,00
0004 - JUROS DE MORO 2018	1,40	0,00	0,00	0,00
0004 - JUROS DE MORO 12/2018	1,21	0,00	0,00	0,00
0015 - JUROS 12/2018	1,21	0,00	0,00	0,00
0023 - MULTA 02/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
0023 - ATUALIZACAO MONETARIA 02/2018	1,00	0,00	0,00	0,00
0026 - ATUALIZACAO MONETARIA 10/2018	0,12	0,00	0,00	0,00

VENCIMENTO
06/12/2018
Histórico de Consumo (kWh)

TOTAL A PAGAR
R\$ 79,26

RESERVADO AO FISCO

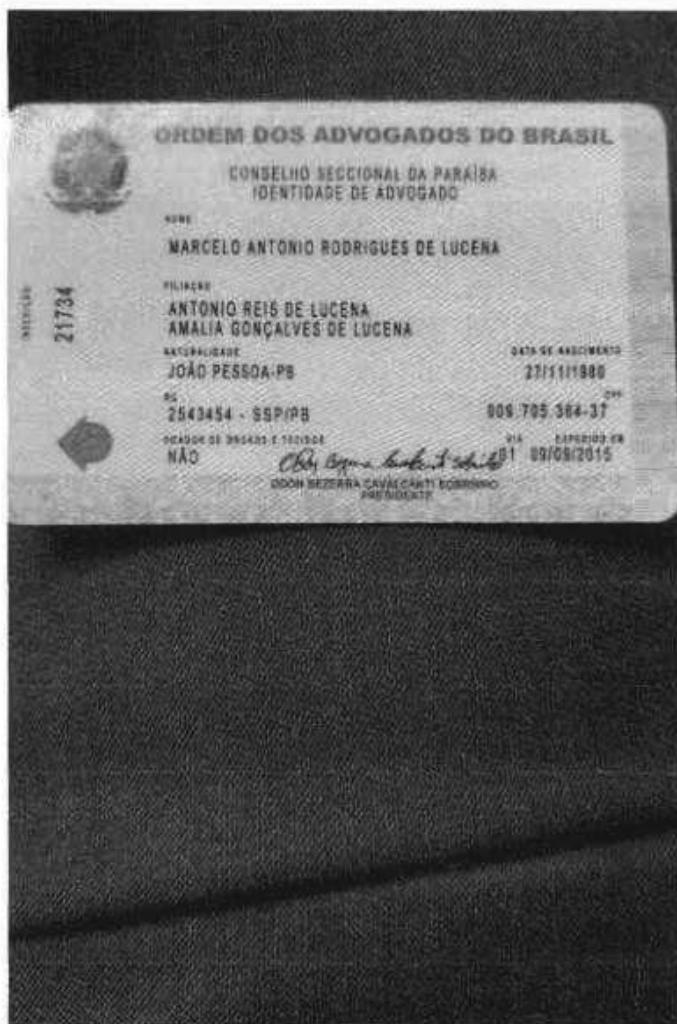
Indicadores de Qualidade

Límites do ZWEEI	Aprovado	Límite de tolerância (%)	
0,00	0,00	NORMA	70,54
10,00	0,00	CONTRATADA: LÍMITE INFERIOR	70,54
10,00	0,00	UNITE SUPERIOR	70,54
10,00	0,00	Outros	70,54
Total	79,26	100,00	

ATENÇÃO

Este documento é emitido em conformidade com os critérios estabelecidos na legislação e regulamentação vigente, visando informar o consumidor sobre a situação de sua fatura de energia elétrica. O consumo declarado é baseado na leitura realizada no dia 28/11/2018. A fatura é destinada ao endereço: RUA PARNAMARIA, 657 - AP 502 - PARATIBA - JOÃO PESSOA - PB. O valor total da fatura é de R\$ 79,26, que inclui consumo, impostos e taxas. A fatura está em atraso, com vencimento no dia 06/12/2018. O consumo declarado é de 88.000,00 kWh, com uma leitura de 27553. A fatura contém lançamentos e serviços, como contribuição pública, juros de mora e multa. O consumo médio é de 70,54 kWh/dia. A fatura também mostra os indicadores de qualidade, com um resultado de 0,00 para o ZWEEI. O consumo declarado é baseado na leitura realizada no dia 28/11/2018. A fatura é destinada ao endereço: RUA PARNAMARIA, 657 - AP 502 - PARATIBA - JOÃO PESSOA - PB. O valor total da fatura é de R\$ 79,26, que inclui consumo, impostos e taxas. A fatura está em atraso, com vencimento no dia 06/12/2018. O consumo declarado é de 88.000,00 kWh, com uma leitura de 27553. A fatura contém lançamentos e serviços, como contribuição pública, juros de mora e multa. O consumo médio é de 70,54 kWh/dia. A fatura também mostra os indicadores de qualidade, com um resultado de 0,00 para o ZWEEI.

Faturas em atraso
Set/18 71,56

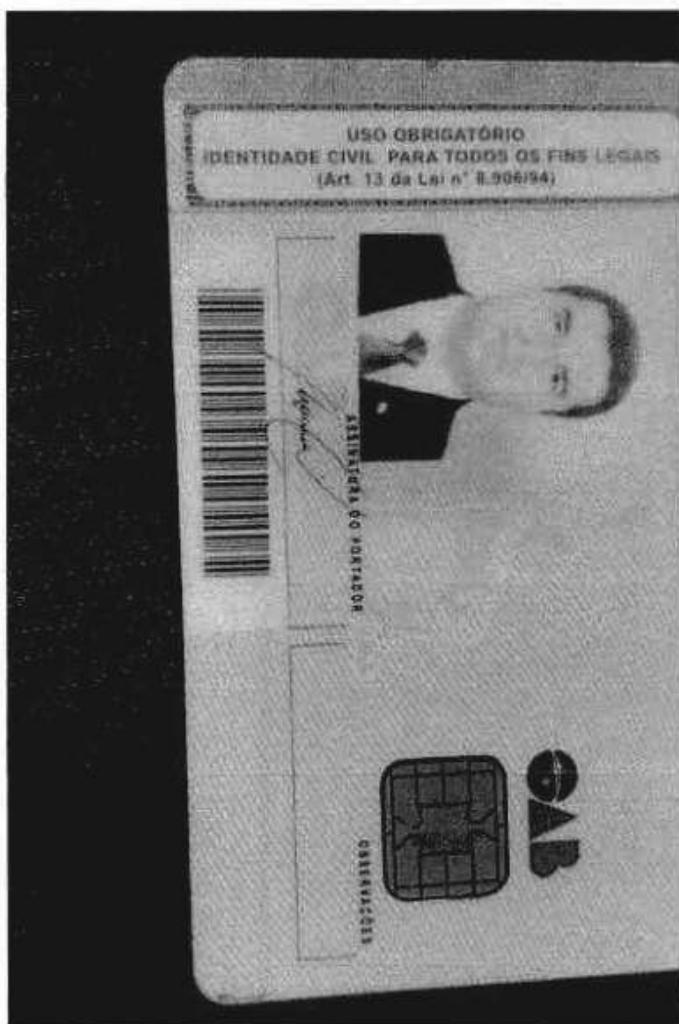


COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIAS /
10 JUL. 2019
PROTÓCOLO /
AG. JOÃO PESSOA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201927400000023368793>
Número do documento: 19090415201927400000023368793

Num. 24128909 - Pág. 41



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201927400000023368793>
Número do documento: 19090415201927400000023368793

Num. 24128909 - Pág. 42

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - PB
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
PRF 20180300011803-3 EXERCÍCIO:
VIA COU. RENAVAM N.º TRC 108958267-3 00/03000000 2018

NOME: NELSON CORREIA DA SILVA

CPF/CNPJ: 08043216479 PLACA: QFL6906/PB

PLACA ANT. DE NOVO PB CHASSI: SC2KC2200G8062864

ESPECIE DO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTIVEL: ALCO/GASOL

CAP - OT/ OIL 2 F/162 /CI CATEGORIA: PARTIC COHABITANTE: VERMELHA

VENC. DATA ÚNICA: 00/00/0000 VENC. DATA ÚNICA: 1^a

IPVA: PAIXÃO PVA PARCELAMENTO / COTAS: 2^a 3^a

PREMIO TARIFARIO (R\$) 108,00 PREMIO TOTAL (R\$) 108,00 DATA DE PAGAMENTO: 08/11/2018

OBSERVAÇÕES: A.F. ADM. DE CONCEPÇÃO HONDA LTDA
MINA VENDO PASES TRANSCONCEPCAO

ITABAIANA - PE LOCAL: 08/11/2018 DATA: 40720

41035

PB Nº 014201541424 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO - DATA EMISSÃO: 2018 08/11/20

VIA COU. RENAVAM N.º TRC 108958267-3 PLACA: QFL6906/PB

MARCA / MODELO: HONDA/CG 160 FAN ECOI

ANO/FAB. 2016 OUT/DE 9 CHASSI: SC2KC2200G8062864

PRÊMIO TARIFÁRIO

CUSTO DO BILHETE (R\$) *****	COHABITANTE (R\$) *****	CUSTO DO SEGURO *****
*****	*****	*****
CUSTO DO BILHETE (R\$) 108,00	COHABITANTE (R\$) 108,00	VALOR DA PREMIOS: PAGO
*****	*****	PAGO
SEGURADO	PAGAMENTO	DATA DE OUTAÇAO: 08/11/2018
S. COTA UNICA	PARCELADO	

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ: 08.250.800/0001-94

40720-1051250-20181108



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190421269 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: PAULA ROSSANE BARBOSA DA **Data do acidente:** 17/02/2019 **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA
SILVA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 18/07/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURAS DO 3º E 4º METACARPOS ESQUERDO. P25
FRATURA DA FALANGE MÉDIA DO 2º QUIRODÁCTILOS ESQUERDO. P25
ESMAGAMENTO DA FALANGE DISTAL DO 3º QUIRODÁCTILOS ESQUERDO. P9

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - AMPUTAÇÃO DA FALANGE DISTAL DO 3º DA MÃO ESQUERDA, DEMAIS CONSERVADOR.
P13/17/23
ALTA.

Sequelas permanentes: AMPUTAÇÃO DA FALANGE DISTAL DO 3º DA MÃO ESQUERDA E LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DA MÃO ESQUERDA.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DA MÃO ESQUERDA.

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de uma das mãos	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		Total	17,5 %	R\$ 2.362,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190421269 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: PAULA ROSSANE BARBOSA DA **Data do acidente:** 17/02/2019 **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA
SILVA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 18/07/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURAS DO 3º E 4º METACARPOS ESQUERDO. P25
FRATURA DA FALANGE MÉDIA DO 2º QUIRODÁCTILO ESQUERDO. P25
ESMAGAMENTO DA FALANGE DISTAL DO 3º QUIRODÁCTILOS ESQUERDO. P9

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - AMPUTAÇÃO DA FALANGE DISTAL DO 3º DEDO DA MÃO ESQUERDA, DEMAIS CONSERVADOR. P13/17/23 ALTA.

Sequelas permanentes: AMPUTAÇÃO DA FALANGE DISTAL DO 3º DA MÃO ESQUERDA E LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DA MÃO ESQUERDA.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DA MÃO ESQUERDA.

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de uma das mãos	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		Total	17,5 %	R\$ 2.362,50



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Paula Rossane Barbosa de Sá
Nacionalidade: Brasileira Est. Civil: Solteira
Profissão: Livreiros
Identidade: 3516.305 CPF: 106.559.414-36
Endereço: R. Pinheiro do Paranaí 697, apt 301

OUTORGADO:

Nome: Miguel Antônio Ribeiro da Silva
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Separado
Profissão: Advogado
Identidade: 017360 OAB-PB CPF: 009.705.364-32
Endereço: R. Prof Oswaldo de Mendonça 260



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

Paula Rossane Barbosa de Sá
Data do sinistro: 17/02/2019 Natureza: Invalidez e Dano



CARTÓRIO
VIEIRA BATISTA

ASSINATURA Paula Rossane Barbosa da Silva
(reconhecer firma por autenticidade)

Paula Rossane 04/07/2019

Local e data

CARTÓRIO
VIEIRA BATISTA
2º OFÍCIO DE NOTAS

Rua Roman Vieira Batista - Tabuleiro
Bairro Centro de Araxá - MG - 36400-000
CEP: 36400-000 - Fone: (36) 3256-0160 - (36) 3256-0750

RECONHECIMENTO DE FIRMA 2019-029696

Reconheço por autenticidade a firma de:

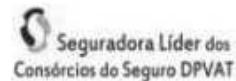
PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Dia 04, em testemunho da verdade, Jólio Pavao - PB, 04/07/2019 15:47:05
EMOL: R\$ 0,91 - FEPJ: R\$ 1,98 - FARPN: R\$ 0,29 - ISS: R\$ 0,50
SELO DIGITAL: AIV11B15-WKGZ
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

IVONETE VIEIRA DA SILVA - ESCRIVENTE AUTORIZADA



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0233135/19

Número do Sinistro: 3190421269

Vítima: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

CPF: 106.559.414-36

CPF de: Próprio

Data do acidente: 17/02/2019

Titular do CPF: PAULA ROSSANE
BARBOSA DA SILVA

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA : 106.559.414-36

Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br 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: 16/07/2019
Nome: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA
CPF: 009.705.364-37

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 16/07/2019
Nome: MARCILIO MANOEL PEREIRA DA SILVA
CPF: 104.643.734-84

MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA

MARCILIO MANOEL PEREIRA DA SILVA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415201927400000023368793>
Número do documento: 19090415201927400000023368793

Num. 24128909 - Pág. 48



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-D73D-4232-B033-7CC99430A9D4



REQUERIMENTO

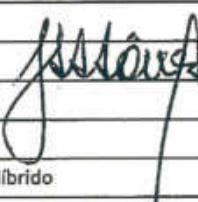
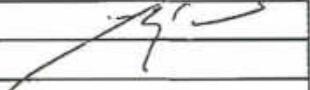
Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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 - 04/09/2019 15:20:28

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415202541300000023368795>

Número do documento: 19090415202541300000023368795

Num. 24128911 - Pág. 1

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



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

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

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

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

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

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

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

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 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: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD65ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
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-Cgrat, 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

*Am
Jair*

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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5CFC8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
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

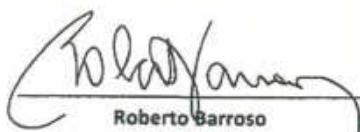


7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

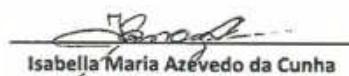
8. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), 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.judern.ja.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 TORRES

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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FF0CF68740F233E496AFDA80E1FB8
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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5CTBFBD5CF68740P233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 10/13





14

ASIN 1677-7942

Diário Oficial da União - Seção 1

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

PORTARIA Nº 755, DE 11 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DOS SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Suesp, por meio da Portaria n. 4323, de 20 de novembro de 2017, em vista e disposta na alínea a do artigo 1º do Decreto-Lei nº 73, de 1945, e que resultou na Portaria Suesp 13414.619783/2017-4, resOLVE:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelas autoridades da ALAM SEGURADORA S.A. - MICROSEGURADORA, CNPJ n. 33.594.710.0001-40, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 30 de junho de 2017:

1. Aumento do capital social em R\$ 400.168,00, elevando-o para R\$ 1.555.593,01, dividido em 179.246.992 ações ordinárias, com valor nominal; e

Art. 2º Ratifica que a parte de R\$ 198.40,00 do aumento de capital acima deve ser integralizada até 30 de junho de 2018.

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

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 756, DE 22 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DOS SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Suesp, por meio da Portaria n. 4323, de 20 de novembro de 2017, em vista e disposta na alínea a do artigo 1º do Decreto-Lei nº 73, de 1945, e que resultou na Portaria Suesp 13414.619783/2017-4, resOLVE:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores da SEGURADORA LÍDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S.A., CNPJ n. 09.341.623/0001-91, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 14 de dezembro de 2017.

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

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 757, DE 23 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DOS SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Suesp, por meio da Portaria n. 4323, de 20 de novembro de 2017, em vista e disposta na alínea a do artigo 1º do Decreto-Lei nº 73, de 1945, e que resultou na Portaria Suesp 13414.619783/2017-4, resOLVE:

Art. 1º Aprovar a eleição de membros do comitê de auditoria da BRASIL RESEGUROS S.A., CNPJ n. 33.216.988/0001-41, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 26 de maio de 2017.

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

PAULO DOS SANTOS

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DOS SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Suesp, por meio da Portaria n. 4323, de 20 de novembro de 2017, em vista e disposta na alínea a do artigo 1º do Decreto-Lei nº 73, de 1945, e que resultou na Portaria Suesp 13414.619783/2017-4, resOLVE:

Art. 1º Aprovar a eleição de membros do comitê de auditoria da TRICORPUS S.A., CNPJ n. 00.356.000/0001-01, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 26 de maio de 2017.

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

PAULO DOS SANTOS

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso das suas atribuições, vênia utilizadas, conforme o controle tributário para delimitação de competências no âmbito da coordenação do Comitê Técnico nº 1, de Tarifa, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, do Mercado (CT-1),

1. Identificadas sobre as prestações devidas ao DNV-ENVERGAS pelo Portal-Gerencial do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, aliado na Explanação do Ministério, Bloco "J", Térma, CEP 20061-900, Brasília (DF). As competências deverão fazer referência ao número desta Circular e as encaminhadas no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação desta Circular no Diário Oficial da União;

2. As informações relativas às prestações deverão ser apresentadas mediante o preenchimento integral do formulário disponível na página do site Ministério da Internet, no endereço http://www.minc.gov.br/informes/repositorio/feira/vl/veiculogas/Arq/002_301%20tarifa-de-exportacao.xls. O formulário também pode ser solicitado pelos telefones (61) 2027-7353 e 2027-7354 ou pelo endereço de e-mail CETI@minc.gov.br.

3. Caso haja, posteriormente, ajustes de tarifa realizados pelas autoridades em nome da CII-, eventuais manifestações e reajustes devem ser encaminhadas à este Secretário mediante os procedimentos previstos na Circular;

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.minc.gov.br/tarifas/tarifadate.html>, pelo código 0001201812300014

RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Suesp-Direc. nº. 721, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2018, página 165, trecho 1, modo ar 12: "..., na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017, votou-se: "..., na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017,"

"1º Excluem-se da determinação da taxa de arqueamento

tráfegos de carga:

1- aqueles que já foram construídos até 15 de junho de 2018 e se encontrem em processo de construção, cuja inspeção e aprovação final da construção ainda não foram realizadas pelo OIA-PP;

II - aqueles que após 15 de junho de 2018, se encontrarem em processo de construção, cuja data de início da construção seja anterior a 15 de junho de 2018, e que a inspeção e a aprovação final da construção ainda não foram realizadas pelo OIA-PP;

2º Para efeitos de constar dos tráfegos de carga que se encontrem nas situações descritas no parágrafo acima, os fabricantes desses tipos de carga deverão enviar ao ICIP, informado, até 15 de fevereiro de 2018, uma relação mencionando as seguintes informações:

a) descrição dos tipos de carga que já foram construídos até 15 de junho de 2018 e se encontram em processo de construção; nº da ordem de serviço, data inicial da construção, RTQ, número de equipamento, grupo de produtos pesados, época a transportar e nome do responsável técnico do OIA-PP;

b) para os tipos de carga que após 15 de junho de 2018, se encontram em processo de construção, nº da ordem de serviço, data inicial da construção, RTQ, número de equipamento, grupo de produtos pesados, época a transportar e nome do responsável técnico do OIA-PP;

Art. 3º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 4º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 5º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 6º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 7º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 8º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 9º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 10º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 11º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 12º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 13º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 14º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 15º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 16º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 17º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 18º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 19º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 20º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 21º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 22º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 23º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 24º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 25º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 26º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 27º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 28º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 29º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 30º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 31º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 32º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 33º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 34º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 35º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 36º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 37º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 38º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 39º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 40º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 41º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 42º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 43º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 44º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 45º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 46º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 47º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 48º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 49º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 50º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 51º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 52º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 53º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 54º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 55º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 56º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, artigo 01, página 48;

Art. 57º As normas públicas que originam os requisitos para a emissão de licenças de funcionamento de estabelecimentos de metrologia, no divulgado pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de



4996507

P/0

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

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

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

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

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

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

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

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

Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral





4996510

convocada.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Bewerger
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

Junta 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: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
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 LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Nire: 33300284798

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 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

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

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

- VW
- 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 Lider 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 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





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 Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 10 de 10

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

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

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

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

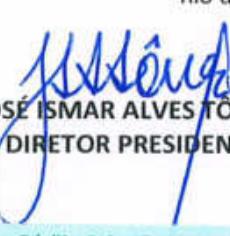
Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral



PROCURAÇÃO

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

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Fármaco 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 TORRES (X00000524453)		
Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018. Em testemunho _____ da verdade.		
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut. ETIP-56881 HK, ETEL-56882 685 http://www.trib.jus.br/sitepublico		

CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Paula Cristina A. D. Gaspar
Serventia
TÍTULOS
Total : 3,90
Escrevente :
KTPS-40062 série 06077 ME
Ass. 205 3º Lei 8.906/94



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:28
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415202541300000023368795>
Número do documento: 19090415202541300000023368795

Num. 24128911 - 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)

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.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 15:20:28
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090415202541300000023368795>
Número do documento: 19090415202541300000023368795

Num. 24128911 - Pág. 20

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/09/2019 10:30:01
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090610300130700000023430109>
Número do documento: 19090610300130700000023430109

Num. 24194039 - Pág. 1



Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	Nº DA CONTA JUDICIAL
0		02/09/2019	1618	200133296811
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO	TRIBUNAL	
30/08/2019	2638499	08065269720198152003	TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	
JOAO PESSOA	4 VARA CIVEL	RÉU	200,00	
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
		Jurídico		
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA		Física	10655941436	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
3D7A4892EEEDF51B				



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/09/2019 10:30:01
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090610300139500000023430115>
Número do documento: 19090610300139500000023430115

Num. 24194045 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08065269720198152003

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

Termo em que,
Pede Juntada.

JOAO PESSOA, 4 de setembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

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 - 06/09/2019 10:30:01
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090610300148300000023430120>
Número do documento: 19090610300148300000023430120

Num. 24194451 - Pág. 1

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515067400000023543603>
Número do documento: 19091111515067400000023543603

Num. 24314636 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08065269720198152003

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do incluso processo administrativo pertinente ao processo em comento, bem como ratificar o pedido de improcedência da ação, haja vista o correto pagamento realizado em seara administrativa.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 9 de setembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

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 - 11/09/2019 11:51:52
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515184000000023544097>
Número do documento: 19091111515184000000023544097

Num. 24315233 - Pág. 1

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:52
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515184000000023544097>
Número do documento: 19091111515184000000023544097

Num. 24315233 - Pág. 2



Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	Nº DA CONTA JUDICIAL
0		02/09/2019	1618	200133296811
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO	TRIBUNAL	
30/08/2019	2638499	08065269720198152003	TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	
JOAO PESSOA	4 VARA CIVEL	RÉU	200,00	
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
		Jurídico		
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA		Física	10655941436	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
3D7A4892EEEDF51B				



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:53
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515244200000023544099>
Número do documento: 19091111515244200000023544099

Num. 24315235 - Pág. 1



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

Rio de Janeiro, 11 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190421269

Vítima: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Data do Acidente: 17/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidade Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora**.

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14549354



Pag. 00679/00680 - carta_01 - INVALIDEZ





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

Rio de Janeiro, 11 de Julho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190421269

Vítima: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Data do Acidente: 17/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Comprovante de residência incorreto(a), necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 000385/00386 - carta_03 - INVALIDEZ



Carta nº 14549394



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=190911111515318500000023544103>
Número do documento: 190911111515318500000023544103

Num. 24315239 - Pág. 2



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

Rio de Janeiro, 26 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190421269

Vítima: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Data do Acidente: 17/02/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de uma das mãos 70%

Graduação: Em grau leve 25%

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

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 341

Agência: 000008757

Conta: 0000024356-6

Tipo: CONTA CORRENTE

Pag. 01453/01454 - carta_15R - INVALIDEZ



NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:	<input checked="" type="checkbox"/> DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)	<input type="checkbox"/> INVALIDEZ PERMANENTE	<input type="checkbox"/> MORTE
2 - Nº do Síndico ou ASU:	3 - CPF da vítima:	4 - Nome completo da vítima:	
	106559 414 - 36	Paulo Rossane Barbosa da Silva	

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

5 - Nome completo:	Paulo Rossane Barbosa da Silva		
6 - CPF:	106559 414 - 36		
7 - Profissão:	Comerciária	Endereço:	Av. Pinheiro do Pará, 1000
8 - Bairro:	Paratibe	12 - Cidade:	João Pessoa
9 - Número:	697	10 - Complemento:	apt 301
11 - Estado:	PB	14 - CEP:	58062-278
15 - E-mail:	98761 7832		

FAIXA DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VITIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:			
18 - CPF do Representante Legal:	19 - Profissão do Representante Legal:		
Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).			
20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:			
<input checked="" type="checkbox"/> REUSO INFORMAR <input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00 <input type="checkbox"/> SEM REINA <input type="checkbox"/> R\$1.001,01/ R\$2.000,00 <input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00			
21 - DADOS BANCÁRIOS: <input checked="" type="checkbox"/> BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)			
<input type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Avaleia uma opção)		<input checked="" type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)	
<input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)		Nome do BANCO: Itaú	
AGÊNCIA:	8757	CONTA:	243 56 6
(informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir)			

Autorizo a seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, a valor da indenização, ao beneficiário do Seguro DPVAT, que é o meu direito, reconhecendo e dando, desde já, o consentimento para a efetivação do crédito, na data final da vítima morta.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE			
Declaro, sob as penas da lei, que estou inimputável 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 <input checked="" type="checkbox"/> ASSINAR UMA DAS OPÇÕES: <input type="checkbox"/> Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou <input type="checkbox"/> O IML que atende à região do acidente ou da minha residência não realiza serviços para fins de IML; <input checked="" type="checkbox"/> O IML que atende à região do acidente ou da minha residência não realizou serviços para fins de IML.			
Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de Indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, sem a documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica as custas da Seguradora Lider para verificação da existência e natureza das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 8.194/74, art. 19, §1º, declarando que estou ciente da sua ação a ser feita com a futura avaliação médica ou revisão no direito de queijo no caso diverso de sua contestação.			

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE			
23 - Estado civil da vítima: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado/civilmente <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado/ausente <input type="checkbox"/> Viúvo			
24 - CASAL/CO-CONEQUERENTE DA VITIMA: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> NÃO CONHECE/CONTRARIO A VITIMA			
28 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 29 - Se minhas filhos, informar: <input type="checkbox"/> Vivos <input type="checkbox"/> Falecidos 30 - Vítima debo: teve filhos? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Vivos <input type="checkbox"/> Falecidos 31 - Vítima: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não 32 - Se minha irmã, informar: <input type="checkbox"/> Vivas <input type="checkbox"/> Falecidas 33 - Se minha debo: pais/avós vivos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso credível, a indenização do Seguro DPVAT por todos aqueles beneficiários que se apresentarem e proverem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer tentativa de desvio dessa regra poderá gerar a negação de ressarcimento recebido, além da responsabilidade civil e penal por infração do artigo 356 do Código Penal.

 Nome: Paulo Rossane Barbosa da Silva CPF: 106559 414 - 36 Data de Nascimento: 09/07/1999 Sexo: Feminino Profissão: Comerciária Endereço: Av. Pinheiro do Pará, 1000 Bairro: Paratibe Cidade: João Pessoa Estado: PB CEP: 58062-278 Número: 697 Complemento: apt 301	35 - Nome legível de quem assina o rogo/a pedido:
	36 - CPF legível de quem assina o rogo/a pedido:
37 - Assinatura do quem assina o rogo/a pedido	
40 - Local e Data: João Pessoa 09 julho 2019	
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): Paulo Rossane Barbosa da Silva	
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver):	

1 V002/2019



CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os registros desta delegacia, encontrei o registro da ocorrência policial N° 0021/2019, cujo teor passo a transcrever na íntegra, **como adiante segue:** ao PRIMEIRO (01) dia do mês de JULHO do ano de dois mil e dezenove, nesta Cidade de João Pessoa, NA 11ª DELEGACIA DISTRITAL, onde presente encontrava o Bel. JOAQUIM FABIO PEREIRA PONTES. Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão (o) de seu cargo, ai, por volta das 17 Horas 44 Minutos, COMPARECEU: SR^a PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA.

NACIONALIDADE: BRASILEIRO (A);

NATURAL: JOÃO PESSOA/PB.

FILIAÇÃO: JOSÉ PAULO DA SILVA FILHO E DE ROSSANA BARBOSA DA SILVA.

DATA DE NASCIMENTO: 05/05/1989, COM 30 ANOS.

RG N° 3.515.305 - SSP/PB, CPF N° 106.559.414-36.

ESCOLARIDADE: ENSINO MÉDIO COMPLETO.

OCUPAÇÃO: AUXILIAR LOGÍSTICAS.

ESTADO CIVIL: CASADA.

ENDEREÇO: RUA PINHEIRO DO PARANÁ, S/N, APARTAMENTO N° 302, CEP: 58062-278, BAIRRO: PARATIBE, CIDADE -JOÃO PESSOA/PB, NESTA CAPITAL.

TELEFONE PARA CONTATO: 083- 9.8761-7832.

O(A) QUAL VEIO NOTIFICAR QUE NA DATA DO DIA (17/02/2019), POR VOLTA DAS MEIA NOTTE E 32 MINUTOS, NA PROXIMIDADES DA RESIDENCIA, AO RETORNAR DE UMA PIZZARIA PARA A SUA RESIDENCIA, O SEU COMPANHEIRO DE NOME NELSON CORREIA DA SILVA, ONDE O MESMO CONDUZIA A SUA MOTO DE MARCA HONDA/CG 160 FAN ESDI, PLACA: QFL- 6906/PB, COR VERMELHA, ANO DE FABRICACAO E ANO MODELO: 2016/2016, RENAVAM: 0108958267-3, CHASSI: SCRKC2200GR062864, COMBUSTIVEL FLEXE: ALCO/GASOLINA, QUE AFIRMA O DECLARANTE QUE AO DESVIAR DE UM CACHORRO DE PORTE GRANDE, O CONDUTOR TA COM A SUA COMPANHEIRA NA GARUPA, QUANDO PERDEU O CONTROLE E VEIO A COLIDIR COM O MURO DE UMA RESIDENCIA, ONDE A DECLARANTE SOFRU VARIAS FRATURAS NA MÃO ESQUERDA, E UMA AMPUTAÇÃO DE UM DEDO MÉDIO DA MÃO ESQUERDA E SEM MOVIMENTO DO DEDO INDICADOR, CONFORME SEGUIM EM ANEXO TODA DOCUMENTAÇÃO DO LAUDO MÉDICO E O CID (BOLETIM MÉDICO) DOS REFERIDOS HOSPITAIS.

ARTIGO. 299 DO CPB: "OMITIR, EM DOCUMENTO PÚBLICO OU PARTICULAR, D/ECLARAÇÃO QUE DELE DEVE CONSTAR, OU FAZER INSERIR DECLARAÇÃO FALSA-OU-DIVERSA DA QUE DEVIA SER ESCRITA, COM O FIM DE PREJUDICAR DIREITO, CRIAR OBRIGAÇÃO OU ALTERAR, VERDADE SOBRE FATO JURICAMENTE RELEVANTE: PENA -RECLUSÃO DE 01 (UM) A 05 (CINCO) ANOS, E MULTA , SE O DOCUMENTO É PÚBLICO, E RECLUSÃO DE 01 (UM) A 05 (CINCO) ANOS, E MULTA, SE O DOCUMENTO É PARTICULAR"

10 JUL. 2019

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

NOTIFICANTE

ESCRIVÃO

Romualdo F. de Souza
AGI - Mat. 135.8375
Policia Civil - J. Pessoa





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



TCNPJ 08.806.754/0015-40
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diógenes Chianca, 1777
Água Fria - CEP 58053-900
João Pessoa - PB

DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 902/037, DECLARA para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 2353831, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA idade 29 anos, vítima de Acidente de Trânsito (Colisão moto x muro) no dia 16/02/2019, na Rua Jose Luiz de Albuquerque, Bairro: Paratibe - João Pessoa - aproximadamente às 23:49 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Complexo Hospitalar Tarcísio Burity (Ort trauma - Mangabeira).

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 25 de Março de 2019.

Jefferson da Rocha Augusto
Estatístico
CREPS - Pernambuco - 14.171

Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIAS S/A
10 JUL. 2019
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

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



ITAU - UNIBANCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 341 AGÊNCIA: 0477 CONTA: 000000078857-4

DATA DA TRANSFERENCIA: 23/07/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

BANCO: 341

AGÊNCIA: 08757

CONTA: 000000024356-6

Autenticação:

1C890508ED2FC2E7CFD21F0FDA0A047B65EBC7B67B259ADB3950B03B781D423D



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515318500000023544103>
Número do documento: 19091111515318500000023544103

Num. 24315239 - Pág. 8

PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
RUA PHILIPPE DO PARANA, 897 AP 302 - PARATÉE
50400-050/CURITIBA/PR/CEP: 50002276 [A01]

Emissor: 24/11/2018 Referência: Nov / 2018
Classificação: RESIDENCIAL/RESIDENCIAL MONOFASICO B1200, Elm-26 - Conta Residencial - João Pessoa/PB - CEP 52760-1480
Roteiro: 16 - 5-630-4126 N° medidor: 0009793653

energisa

NOTA FONTE/Centrais Energia Sistemas NFG/5470.210
Cld para 94h. Automática: 00012947417

Atenção ao Cliente ENERGISA **0800-083-0196** Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a:	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF / CNPJ / RANI
Nov / 2018	29/11/2018	31/12/2018	106.662.414-36

UC (Unidade Consumidora): **51794741-7**

Canal de contato:

Exercício de disponibilidade de Reserva 2018 de 10 e 14 de dezembro de 2018.
Reservada, apresente-se na sua Organização Militar.

Anterior	Atual	Constância	Consumo	Dias
Date	Lectura	Date	Lectura	
2011/10/2018	2009	2011/10/2018	2012	07 22

Demonstrativo

CDI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base (R\$)	Alt. (mV/R\$)	Extra (R\$)	Preço (R\$)	Outros (R\$)		
			Tributos	ICMS/ISE	CMS/ISE	PIS/Cofins/IRF	(2544%)	(2438%)		
0001	Consumo em kWh	86.300	0,820730	70,54	70,54	25	17,04	70,54	0,00	3,22
0001	Adic. B. Vantagem	0,14	0,14	0,14	0,14	25	0,02	0,14	0,00	0,21
0001	Adic. B. Amarela	1,20	1,20	1,20	1,20	25	0,00	1,20	0,01	0,00
0007	CONTROLE SERV. LUM. PÚBLICA	2,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004	JUROS DE MORA 06/2018	1,40	0,00	0	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,03
0004	JUROS DE MORA 10/2018	0,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002	MULTA 06/2018	1,20	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002	MULTA 10/2018	0,14	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 06/2018	1,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 10/2018	0,12	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CC: Código de Classificação de Tarifa **Tarifa: T1-A1** **T1-B1** **T1-C1** **T1-D1** **T1-E1**
Média sete meses (kWh)

VENCIMENTO **TOTAL A PAGAR**

06/12/2018 **R\$ 79,26**

Histórico de Consumo (kWh)

Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Mar/18	Ago/18	Mar/18	Jun/18	JUL/18	Ago/18	Sep/18	Out/18
101	148	155	177	195	194	176	189	176	178	172	174

RESERVADO AO FISCO

e21d 8c88.8a3a.2d07.4627.0f6a.fe3a.e322.

Indicadores de Qualidade

Unidades da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Descrição	Valor (R\$)	%

COMPREV
COMPREV SEGUROSE PREVIDENCIASIA
10 JUL. 2019
PROTOCOLO:
AG. JOÃO PESSOA



Cadastro do Assinante

Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1176
Ed. Eco Swiss,
Cidade Monções
CEP: 04571-020 - São Paulo - SP
CNPJ: 02.558.157/0001-92
Insc. Est: 10.832.546/0112
Site: www.vivo.com.br

Nome: MARCELO LUCENA ADVOGADOS
Endereço: RUA PROFESSOR OSWALDO DE MIRANDA PEREIRA 860 AN 1 SL 204 BRASÍLIA - 70033-410 -
JOÃO PESSOA / PB
Código do cliente: 8889 9408 4351 DV: 0 Número do telefone: 8330243990
Mês de referência: Maio/2019 Número de emissão: 03052019
Número da fatura: 00310383209 Tipo de cliente: Não residencial Estado de instalação: Paraíba

21/05/2019
233.29

Descrição da sua futura

RESUMO	VALOR (R\$)
Promo Contratado / Servicos Mensais	
Internet	
25 Mega Empresas ^{100%}	74,99
Servicos	
Outros Servicos	20,00
Telefone	
Simples Brasil Empresas - Mensalidade Principal ^{100%}	60,00
Secretaria Eletronica	0,00
Total	154,99
Ligações	
Ligações Locais Excedentes	0,00
Ligações Locais para Celular (VCT)	0,00
Total	0,00
Servicos Eventuais	
Encargos (Juros/Multa)	3,22
Total	3,22
Cobrança Servicos Terceiros	
Prestadora 1 em (ID: 40)	76,00
Total	76,00
TOTAL DUELA A PAGAR	223,21

Histórico de consumo

Total utilizado em min:seg
des features com variancia > 99%

Tipo de Ligação	Marcos	Abriu	Maio
Mínutos Locais Utilizados	148.00	102.30	141.30
Lig. Nac. Longa Distância	0	89.36	49.24
Lig. Locais Celular (VCT)	4.06	2.54	30.24

Vivo Valoriza
Aproveite os benefícios do Vivo Valoriza no App Meu Vivo.

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC).
Telefonia fixa e internet: 103 15.
Para TV por assinatura: 106 15.
Pessoas com necessidades especiais
de fala/audição, ligue 142.
Para saber qual a loja Vivo
mais perto de você acesse
www.vivo.com.br
O relatório detalhado está disponível
em www.vivo.com.br/meuvivo
e pode ser solicitado impresso,
de forma permanente ou não.

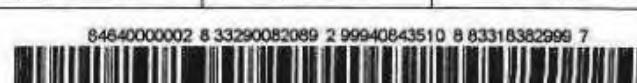
Mensagem para você

Esta tautaria refere-se à declaração de quitação anual de débitos e afirma o cumprimento de suas obrigações de jan a dec/2018, exceto parcelamentos, serviços de outras operadoras, serviços não faturados, débitos em julgo e outros, nôos anexados na Lcl 12.007/2009.

PA 140 Dif R1 / 119 / Volumen Fibra 25 Mezcla Emulsiones (200) PA 135 Limitadas Locales Emulsiones PA 140 Limitadas Lente Distancia Emulsiones

—THE END—

— 76 —

Nome do Cliente MARCELO LUCENA ADVOGADOS		Sr. Caixa, favor não receber pagamento parcial.		
Código do cliente 8999 9408 4351	Código para Cadastramento de Débito Automático 899994084351-0	Número da Fatura 0833183829-0	Data de Vencimento 21/05/2019	Valor a Pagar (R\$) 233,29
 84640000002 8 33290082089 2 99940843510 8 83318382999 7 				



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:55
http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909111151531850000023544103
Número do documento: 1909111151531850000023544103

Num. 24315239 - Pág. 10

DOCUMENTO PARA PAGAMENTO.

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Recomenda-se sempre o pagamento da nota fiscal/carta de energia elétrica - N° 027.312.812



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br-238, Km 25 - Cidade Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-480
CNPJ 09.091.183/0001-48 Insc. Estadual 18.015.823-4

DADOS DO CLIENTE

PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
RUA PINHEIRO DO PARANA 687 AP 302
JOAO PESSOA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1794741-7

REFERÊNCIA

JUN/2019

APRESENTAÇÃO

28/06/2019

CONSUMO

89

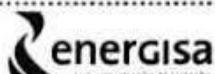
VENCIMENTO

05/07/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 86,30

Acesse: www.energisa.com.br



ESTAMPA ÁREA

PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Roteiro: 18-005-630-4128

8361000000-86390149000-3 17947412019-5 06200005019-5



VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

MATRÍCULA

05/07/2019

R\$ 86,30

1794741-2019-06-2





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

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 8189 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central de Ouvidoria: 0800 021 91 35

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://www3.funep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=39636>

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 – SUSP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RÉSSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – CDAF, 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 N° 9.613/98.

Pelo exposto, eu Mosalo Antonio Rocha júnior de Souza
Inscrito (a) no CPF/CNPJ 009.705.364-137, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário
Paula Rossane Barber de Souza, inscrito (a) no CPF sob o Nº 106.559.414-36,
do sinistro de DPVAT cobertura Demais modalidades da Vítima Paula Rossane Barber de Souza
Inscrito (a) no CPF sob o Nº 106.559.414-36, conforme determinação da Circular Susep 445/12.

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

Recuso informar

Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

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 da Código Penal.

Endereço: Rua Prof. Oswaldo de Mendonça Peres Número: 860 Complemento: Sala 206 e 207
Bairro: Brixmer Cidade: João Pessoa Estado: PB CEP: 58033-410
E-mail: menelotucena.ad@gmail.com Tel.(DDD): (83) 9992-2099

Local & Data

Assinatura do Declarante

A circular stamp with the word "COMPREV" at the top, followed by "SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A" in a curved line below it. The date "10 JUL. 2019" is stamped in the center.

DLDBI-001-V001/2017



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Nelson Correia de Silveira,
RG nº 049.964.192-58 data de expedição 01/10/2010, Órgão PETRAN - PB,
portador do CPF nº 080.432.164-79, com Domicílio na
cidade de Hubaura, no Estado de Pernambuco, onde
resido na (Rua/Avenida/Estrada) Campo Grande s/n,
nº s/n, complemento, Centro, declaro, sob as penas da Lei, que
o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente
ocorrido com a vítima Paula Renane Bezerra da Silva,
cujo o condutor era Nelson Correia de Silveira.

Veículo: Motocicleta
Ano: 2016
Modelo: 2016
Placa: QFL 6906 - PB
Chassi: 9C2KC2J00GRD62864
Data do acidente: 17/02/2016

Local e data: João Pessoa 04/07/2019

X Ulisses Correia da Silva
Assinatura do Declarante Proprietário
(Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade)

CARTÓRIO
VIEIRA BATISTA

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIAS S/A
10 JUL. 2019
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

X _____

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do
sinistro) (Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade) Descrição do Status





CERTIDÃO

Nº. 0703/2019

Atendendo solicitação de **PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA** e acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha Ambulatorial Nº206534 pertencente a requerente que foi atendida dia 17/02/2019 ás 00H32min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em joelho e mão esquerda.

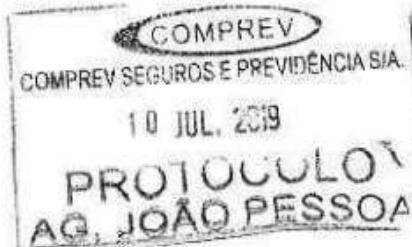
Submetida a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de 2º e 3º dedo da mão esquerda. Indicado ao bloco cirúrgico.

E para constar eu, Fabiana Fernandes de Araújo, Médica, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 29 de abril de 2019


Dra. Fabiana Fernandes de Araújo
CARDIOLÓGIA
CRM/PB 4516

Médica
CRM/PB 4516



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA

UF: PB

Município:

CNPJ: 00.100.100/0001-00

RUA: AGENTE-FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 206534

Atd: Nao Regul

Data: 17/02/2019

Hora: 00:32:33

Repcionista: GIULIANA DE MENEZES

Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE

Num. de vezes atendido: 1

Nome: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Num. Frontuario: 2019.02.001999

CNS: SEM CNS Sexo: F IDENTIDADE: 3515305 Fone: 987213767

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 05/05/1989 Id: 29 ano(s)

End.: RUA VIGILANTE GIVANILDO GOMES, 89CPF-106559414-36

Bairro: MUCUMAGRO Cidade: JOAO PESSOA UF :PB

Mae: ROSSANA BARBOSA DA SILVA

Pai: JOSE PAULO DA SILVA FILHO

Raca: PARDAS Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: DONA-DE-CASA

Estado Civil: SEPARADO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade: SEGUNDO GRAU COMPLETO

Resp.: A MAE

Tel/Doc. Responsavel: 0 / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: RUA

Transporte utilizado: SAMU

Vitima de acidente por: QUEDA

Vitima de violência por: QUEDA DE MOTO

[] Caso Policial

FATURADO

EM

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

PA:

FR:

[] Aparentemente Bem [] Grave

PC:

TP:

[] Politraumatizado [] Convulsao

Peso:

Altura:

[] Hemorragia [] Dispneia

Glicemia:

IMC:

[] Diarreia [] Agitado

Circ. Abd:

O2%:

[] Chocado

VAT ho mas 10 [] Regular

[] Vomito

Queixa Principal

QRD # LIP LEPAL # Observacao

QUEDA DE MOTO

Paciente com lesão da coluna d/moto apóis acidente de trânsito qd 80:40. Fazia uso de cigarro. Nao fumava, nqnto de fumo d/moto.

História - Exame Físico - (hora do atendimento medico) bônus: bônus

A- VLR em brinque B- Mar VLR em satisfaçao

C- Hemicrânio com contusão D- epigástrico 15 cm E- abdômen, m/m sintomas d/moto m/pilo E- + depende a história d/moto desse fato, dito d/ epigástrico E- Diagnóstico:

- [] Conduta 1. Rx m/s (E)
- [] Prescrição de tipo de
- [] ALP Et P/6 prn

Prescrição

[] Horário da medicação

Raquel Bezerra Eraldo
Médica
CRM - PB 7373



* Admpele

Odelei con frete lto ⑤

R R 3.º e 4.º MRC
* F-203.º QRT

R expede 2.º QRD ②

cp : Ao bloco largo.

Dr. Giacomo Da Freitas
Ortopedia
CNPJ 16.6543
Tramandaí





TERMO DE ALTA A PEDIDO

O abaixo assinado, Rossana Barboza da Silveira
pessoa responsável pelo(a) paciente, Paula Rossane B. da Silva
certifica que deixa o **COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA**, por livre e
espontânea decisão, contra o parecer do Médico Assistente e da Administração do Hospital.
Declara, outrossim, que foi informado(a) dos riscos envolvidos e, pelo presente, isenta o
Médico Assistente, o Hospital e o corpo de funcionários de qualquer responsabilidade pelo
que possa ocorrer decorrente do seu ato.

João Pessoa, 14/08/19.

Rossane Barba da silva (genitora do paciente)
Assinatura do (a) Paciente ou Responsável

Assinatura do (a) Funcionário (a)

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515318500000023544103>
Número do documento: 19091111515318500000023544103

Num. 24315239 - Pág. 18



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515318500000023544103>
Número do documento: 19091111515318500000023544103

Num. 24315239 - Pág. 19



Av. Júlia Freire, 1058-Expedicionários – (83) 3255-8900
CEP: 58.040-040 - João Pessoa – Paraíba
CNPJ: 12.361.267/0088-44

D E C L A R A C Ã O

Declaramos, para os devidos fins, que a paciente **PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA**, foi atendida neste Hospital no dia 17/02/2019, referindo ser vítima de acidente de trânsito, conforme cópia do prontuário nº **56997308**.

João Pessoa, 21 de Fevereiro de 2019.



Everton Pereira de Carvalho
Faturista





FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO
DADOS PESSOAIS

Atendimento
56997308



17/02/2019 03:44:15

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
14957064	PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	F	05/05/1989	29
RG	CPF	Carteira Profissional		Estado Civil
	10655941436			1-CASADO

Endereço

R PINHEIRO DO PARANA 58 PARATIBE JOÃO PESSOA-PB CEP:58062278

Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe
887323949		ROSSANA BARBOSA DA SILVA

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor

118151-RECEPCAO EMERGENCIA - HGP

Data	Hora	Matrícula	Tipo Documento
17/02/2019	03:34		
Médico Atendente			Clinica
905364 CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA			4-CIRURGICA
Médico Acompanhante			Tipo Atendimento
905364 CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA			5 PQA (CENTRO CIRURGICO)

Avaliação médica

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano LIDER COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA
1622-HAPVIDA JOAO PESSOA	2-PLANO EMPRESA ENFERMARIA - COLETIVO
Carteira	Validade
01UUB000014028029	

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito
N. Guia 38481955	Procedimento 54010101	Senha D00160492

Descrição

DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO

KAIO MATHEUS ALEXANDRINO GOMES





FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 2

17/02/2019 02:55

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
Atendimento: 56997206 Prontuário: 14957064

Dt. Nasc.: 05/05/1989
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA

Profissional: CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA
CRM 6902

Nº: 34104917 17/02/2019 às 02:55

Itáku"

leito:

ANAMNESE

Queixa Principal

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO-CACHORRO HÁ 3 HORAS QUEIXA-SE DE DOR E DEFORMIDADE EM 3º QDE E DOR NO JOELHO ESQUERDO GLASCOW 15 NEUROVASCULAR NORMAL AO EXAME: LESÃO DE PONTA DE DEDO 3º QDE COM EXPOSIÇÃO ÓSSEA , FERIMENTOS SUPERFICIAL JOELHO ESQUERDO

CD: RX

OBS: ESMAGAMENTO DE PONTA DE DEDO 3º QDE AO BLOCO CIRÚRGICO PARA REGULARIZAÇÃO DE COTO DE PONTA DE DEDO SOB ANESTESIA LOCAL

OBS: SOLICITO RX DE CONTROLE APÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

Alergias

Não

Medicação Em Uso

Não

Antecedentes Patológicos Familiar

Não

CID10

S826 FRAT DE OUTR DEDOS

Diagnóstico Inicial

99 <CID10 NÃO AGRUPADOS>

EXAME FÍSICO

Abertura Ocular

4

Nível De Consciência

0

Resposta Motora

6

Resposta Verbal

5

Escala De Glasgow

15

Aspecto Geral

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO-CACHORRO HÁ 3 HORAS: QUEIXA-SE DE DOR E DEFORMIDADE EM 3º QDE E DOR NO JOELHO ESQUERDO GLASCOW 15 NEUROVASCULAR NORMAL AO EXAME: LESÃO DE PONTA DE DEDO 3º QDE COM EXPOSIÇÃO ÓSSEA , FERIMENTOS SUPERFICIAL JOELHO ESQUERDO

CD: RX

OBS: ESMAGAMENTO DE PONTA DE DEDO 3º QDE AO BLOCO CIRÚRGICO

DIAGNÓSTICO

CID10

S826 FRAT DE OUTR DEDOS

CID10

S826 FRAT DE OUTR DEDOS

PLANEJAMENTO TERAPÉUTICO

Alta Após Medicação E Cuidados

Alta após cuidados e/ou medicação

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

Urgência

Sim

EXAMES/PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

54010101- Debridamento De Tecido Des

CRM-6902

PRESCRIÇÃO MÉDICA Nº: 20375009	Peso Registrado:	Kg.
1. CALHA OU TALÁ MEMBRO SUPERIOR	1	1 Vez
2. DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO	1	1 Vez

DI CETOZOLICINA 250MG 1 VES CRM-6902
CETOZOLICINA 250MG 1 VES CRM-6902
TEV 1 VES CRM-6902

R3001_MED



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 2 de 2

17/02/2019 02:57

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
Atendimento: 58997206 Prontuário: 14957064 Dt. Nasc.: 05/05/1989
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA

15/02/19

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO AZUL

Dr. Cláudio Henrique
CRM-PB 6552 CRM-FE 2241
CRM-PE 1241

R3001_MED



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515318500000023544103>
Número do documento: 19091111515318500000023544103

Num. 24315239 - Pág. 23

4599110



HOSPITAL
DA PÓDORIBA

PRÉ-NOTA

Nº KIT: 4599110

Date: 17/02/2016

Pág. 1 de 1

Luciana Teresita do Andrade

COREN-SUBMISSIONS

Legenda:
P.D. - Padrão de dispensação
Env. - Envio



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:55
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1909111151531850000023544103>
Número do documento: 1909111151531850000023544103

Núm. 24315239 - Pág. 24



NOTA DE SALA

Atendimento:	56997306	Prontuário:	14857064	PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	HAPVIDA JOAO P
Cirurgia(s) :	54010101 DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO			Tipo Anestesia: LOCAL	
Sala Cirúrgica:	SALA D2 - CC		Setor Emitente:	FARMACIA CENTRO CIRURGICO - F	
Equipe Médica:	CIRURGIAO	905364	CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA	CRM	5902
	CIRCULANTE	8726096	JOSE EDCARLOS PINHEIRO MOREIRA	COREN	1303666

Date: 17/02/2018

Clínico: CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIR. Anestesiista:

Pág. 1 de 1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:55
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515318500000023544103>
Número do documento: 19091111515318500000023544103

Núm. 24315239 - Pág. 25

**HOSPITAL GERAL
DA PARAIBA**

Descrição Cirúrgica

PACIENTE: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	DATA: 17/02/2019
CIRURGIÃO: DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	ANESTESISTA:
1º AUXILIAR:	2º AUXILIAR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE PONTA DE DEDO 3º QDE + ESMAGAMENTO DA EXTREMIDADE	DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO: O MESMO
CIRURGIA PROPOSTA: REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA PONTA DE DEDO	CIRURGIA REALIZADA: O MESMO
INSTRUMENTADOR: EDCARLOS	AUX CIRC: LUCIANA

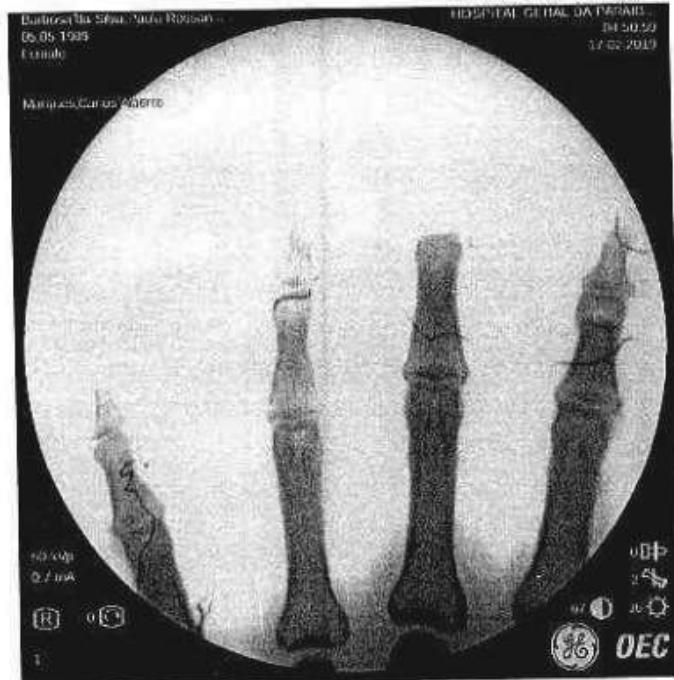
Descrição de Cirurgia

1. POSICIONAMENTO DO PACIENTE
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
3. COLOCAÇÃO DE CAMPOS CONFORME HABITUAL PARA MSE. GARROTEAMENTO DO DEDO.
4. ACESSO MEDOLATERAL SOBRE INCISÃO PRÉVIA
5. DISSECÇÃO POR PLANOS E REALIZADA MICRONEURÓLISE DO NERVO DIGITAL ULNAR
6. IDENTIFICADO DE FRATURA MULTIFRAGMENTAR DA FALANGE DISTAL DO 3º QDE
7. RESECÇÃO DE FALANGE DISTAL DO 3º QDE E DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DOS TECIDOS DESVITALIZADOS
8. LAVAGEM COPIOSA COM SF E SUTURA DA PELE
9. SOLTURA DO GARROTE COM 30 MIN DE PROCEDIMENTO E OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL.
10. CURATIVO OCCLUSIVO
11. RX DE CONTROLE
12. TALA TIPO LUVA



Dr. C. A. Marques
01/03/2019
Cirurgião-Dentista
CRM-PB 22841





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515318500000023544103>
Número do documento: 19091111515318500000023544103

Num. 24315239 - Pág. 27



RESUMO DE ALTA / TRANSFERÊNCIA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

21/02/2019 10:49

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA Dt. Nasc.: 05/05/1989 Atendimento: 56997308 Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA Ponto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA Leito: 01-JP/1

Profissional(is): CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA MÉDICO CRM: 6902 [1] NP: 34106106 17/02/2019 às 05:50

DIAGNÓSTICOS

CID10	S826 FRAT DE OUTR DEDOS	[1]
Patologias e Condições Diagnosticadas	S811	[1]
Plano Terapêutico	REGULARIZAÇÃO DE PONTA DE DEDO	[1]
CID10	S811 FERIM DE DEDOS C/LESÃO DA UNHA	[1]
Plano Terapêutico	REGULARIZAÇÃO DE PONTA DE DEDO	[1]

RESUMO CLÍNICO

Evolução E Intercorrências EVOLUI SEM INTERCORRÊNCIAS [1]

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Cirurgia Realizada	REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO 3º QDDE	[1]
Cirurgião	DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	[1]
Tipo De Anestesia / Sedação	LOCO-REGIONAL	[1]
Data da Cirurgia	17/02/2019	[1]

PRINCIPAIS EXAMES / RESULTADOS

Raios-X	RADIOGRAFIAS DA MÃO ESQUERDA	[1]
---------	------------------------------	-----





EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

21/02/2019 10:46

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA DT. Nasc.: 05/05/1989 Atendimento: 56997308 Prontuário: 14957064

Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA Leito: 01-JP/1

Profissional(is): BRUNA MAYARA DANTAS DE MEDEIROS - ENFERMEIRO(A) COREN:344716 Nº: 34151919 18/02/2019 às 09:23
[1]

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Evolução de enfermagem pct preso em sistema. [1]

DISPOSITIVOS

Sem Dispositivos Invasivos Sim [1]



HOSPITAL GERAL
DA PARAIBA

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

PACIENTE: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	DATA: 17/02/2019
CIRURGIÃO: DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	ANESTESISTA:
1º AUXILIAR:	º AUXILIAR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE PONTA DE DEDO 3º QDE + ESMAGAMENTO DA EXTREMIDADE	DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO: O MESMO
CIRURGIA PROPOSTA: REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA PONTA DE DEDO	CIRURGIA REALIZADA: O MESMO
INSTRUMENTADOR: EDCARLOS	AUX CIRC: LUCIANA

DESCRIÇÃO DE CIRURGIA	
1. POSICIONAMENTO DO PACIENTE	
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA	
3. COLOCAÇÃO DE CAMPOS CONFORME HABITUAL PARA MSE. GARROTEAMENTO DO DEDO.	
4. ACESSO MEDOLATERAL SOBRE INCISÃO PRÉVIA	
5. DISSECÇÃO POR PLANOS E REALIZADA MICRONEURÓLISE DO NERVO DIGITAL ULNAR	
6. IDENTIFICADO DE FRATURA MULTIFRAGMENTAR DA FALANGE DISTAL DO 3º QDE	
7. RESECÇÃO DE FALANGE DISTAL DO 3º QDE E DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DOS TECIDOS DESVITALIZADOS	
8. LAVAGEM COPIOSA COM SF E SUTURA DA PELE	
9. SOLTURA DO GARROTE COM 30 MIN DE PROCEDIMENTO E OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL.	
10. CURATIVO OCCLUSIVO	
11. RX DE CONTROLE	
12. TALA TIPO LUVA	

Dr. Carlos Alberto Marques
CRM-PB 63201
Data: 17/02/2019
HORA: 10:11:00 AM



CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

Página 1 de 2

17/02/2019 05:13

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.: 05/05/1969	Atendimento: 58997308	Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA		Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA	Leito: 01-JP/1
Profissional(s): LUCIANA TEREZA DE ANDRADE TEIXEIRA DE ENFERMAGEM NO DREN 1245928 [1]		Nº: 34105695	17/02/2019 às 04:43

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

Identificação Do Paciente	sim.	[1]
Opme Checado Em Sala Cirúrgica	sim.	[1]
Equipamentos Checados Em Sala Cirúrgica	sim.	[1]
Alergias Do Paciente São Conhecidas	Não.	[1]
Medicações Anestésicas Checadas Em Sala Cirúrgica	sim.	[1]
Confirmação De Reserva E Disponibilidade De Hemocomponentes Se Risco De Perda Sanguínea	Não se aplica.	[1]
Via Aérea Difícil	Não se aplica.	[1]
Confirmação De Vaga Em Uti	Não se aplica.	[1]
Kit Cirúrgico Completo Em Sala	sim.	[1]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Cirurgia	sim.	[1]
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Anestesia	NÃO SE APPLICA.	[1]
Sítio Demarcado Pelo Cirúrgio	sim.	[1]
Verificação De Anestésica Concluída	sim.	[1]
Oxímetro De Pulso No Paciente Em Funcionamento	NÃO.	[1]

ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA

Todos Os Membros Da Equipe Se Apresentaram Pelo Nome E Função	sim.	[1]
Lateralidade Do Procedimento	Não se aplica.	[1]
Paciente Certo	sim.	[1]
Procedimento	sim.	[1]

ANTECIPAÇÃO EVENTOS CRÍTICOS

Há Material/Instrumental Específico Para O Procedimento A Ser Realizado	sim.	[1]
Checagem Completa Dos Equipamentos	sim.	[1]
Antibioticodeprofilaxia Realizada Nos Últimos 60 Minutos	Não se aplica.	[1]
Checagem Completa Das Medicações Anestésicas	sim.	[1]
Esterilização Do Material Confirmada E Validada	sim.	[1]
Etapas Críticas,Duração E Perdas Sanguíneas Foram Previstas	NÃO.	[1]
As Preocupações Específicas Em Relação Ao Paciente Foram Compartilhadas	sim.	[1]

AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO

Todos Os Registros Relativos Ao Procedimento Foi Davidamente Realizados	sim.	[1]
As Contagem De Instrumentais Cirúrgicos, Compressas E Agulhas Estão Corretas	sim.	[1]
Amostra Para Anatomia Patológica Estão Identificada E Acondicionada Corretamente	Não se aplica.	[1]





CHECKLIST CIRURGIA SEGURA

Página 2 de 2

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

17/02/2019 05:13

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.: 05/05/1989	Atendimento: 56997308	Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA	Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA Leito: 01-JP/1		
Preenchimento De Guias E/Ou Relatórios Pelo Médico Cirurgião			[1]
A Equipe Revisou Preocupações Para A Recuperação E O Manejo Do Paciente			[1]
Posicionamento Cirúrgico Alinhado Ao procedimento			[1]

Luciana Teresa de Andrade
COREN-PB 001245928-TE





ULTRA SOM SERV MED LTDA - HGP

FORMULÁRIO PERI-OPERATÓRIO

Página 1 de 1

17/02/2019 06:08

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt Nasc.: 05/06/1989	Atendimento: 56997308	Prontuário: 14957064
Convênio: HAPVIDA JOAO PESSOA		Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA	Leito: 01-JP/1
Profissional(is): LUCIANA TEREZA DE ANDRADE TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN 1245928 [1]		Nº: 34105701	17/02/2019 às 04:49

PRE-OPERATÓRIO

Nome, dosagem, frequência	nao	[1]
Alergia- Descrição	nao	[1]

INTRA-OPERATÓRIO

Responsável Pelo Recebimento	Juciana	[1]
Hora	03:40hs	[1]
Sala	02	[1]
Condições Da Pele ao Início da Cirurgia	com escoriações em MIE E FRATURA EXPOSTA EM MSE DEDOS	[1]
Início Da Anestesia	LOCAL	[1]
Término Da Anestesia	LOCAL	[1]
Início Da Cirurgia	04:00HS	[1]
Circulante	LUCIANA E EDCARLOS	[1]
Posição do paciente durante o ato operatório	DORSAL.	[1]
Membro Ou Lado A Ser Operado	MÃO ESQUERDA	[1]
Número Inicial De Compressas	15 UD	[1]
Número Total De Compressas Inseridas	15 UD	[1]
Contagem Final De Compressas	15 UD	[1]
Medicações/hora	NAO	[1]
Clorexedine Alcoólico	Sim	[1]
PVPi Degermante	Sim	[1]
Álcool	Sim	[1]
Condições Da Pele Ao Término Da Cirurgia	ESCORIAÇÕES	[1]
Grau De Contaminação	LIMPA.	[1]
Encaminhamento Do Paciente	SRPA.	[1]

OBSERVAÇÕES / INTERCORRÊNCIAS

Observação	PACIENTE ADMITIDA NO C. CIRURGICO, ENCAMINHADA URGENCIA, PARA SUBMETER-SE A PROCEDIMENTO CIRURGICO DE AMPUTAÇÃO DE DEDO NA MÃO ESQUERDA, CONSCIENTE, ORIENTADO, NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, SOB ANESTESIA LOCAL, FEITA PELO O DR. CARLOS ALBERTO, O MESMO REALIZOU AO PROCEDIMENTO, REALIZADO SEM INTERCORRENCIAS. ENCAMINHADO URGENCIA SEGURO AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	[1]
Intercorrências	SEM	[1]
Início Cirúrgica	SIM	[1]

Luciana Tereza de Andrade
COREN-PB 001245828-TE



GUIA DE SERVICO PROFISSIONAL/SERVICO AUXILIAR DE DIAGNOSTICO E TERAPIA - SP/SADT Nº 384819

1 -	3 - N. Guia Principal 38481955	Prioridade PRIORIDADE ALTA	4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha
EFICIÁRIO:					
Juris 014028028	9 - Plano PLANO EMPRESA APARTAMENTO	10 - Validade da Carteira	11 - Nome: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	12 - Número:	
TRATADO SOLICITANTE Operadora/CNPJ/CPF 008844	14 - Nome do Contratado ULTRA SÔM SERV MED LTDA - HGP				
Oficial do Solicitante LIBERTO MARQUES VIEIRA					
CITACAO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS					
7 - Solicitação 0148	22 - Caráter da Solicitação U - Eletriva U - Urgência/Emergência	23 - CID 10: S626	24 - Indicação Clínica FRAT DE OUTR DEDOS	17 - Conselho Profissional: CRM CRM-PB TECI 128	
8 - Código do Procedimento 54010101	27 - Descrição DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO				

TRATADO EXECUTANTE									
Operadora/CNPJ/CPF 72	31 - Nome do Contratado CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA	32 - T. Leg.	33-34-35 - Logradouro - Número - Complemento	36 - Município	37 - UF	38 - Cód. IBGE			
Operadora/CNPJ/CPF ou Fone: 72	41 - Nome do Profissional Executante/Coexecutor CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA	42 - Conselho Profissional: CRM	43 - Número no Conselho 6902	44 - UF PB	45 - Código CB				
ATENDIMENTO									
Atendido Item Número 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar SADT Informado 08 - Quimioterapia 09 - Radioterapia 10 - IRS - Terapia Radioterapêutica	01 - Consulta 02 - Exame 03 - Terapia 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar 07 - Radioterapia 08 - Quimioterapia 09 - IRS - Terapia Radioterapêutica	47 - Indicação de Acidente 0 - Acidente ou Doença relacionado ao trabalho 1 - Trabalho 2 - Outros	48 - Tipo de Saída: 1 - R 4 - In						
Guia C - Crônica E EXAMES REALIZADOS	50 - Tempo de Duração A - Anos M - Meses D - Dias	51 - Hora Inicial /2019	52 - Hora Final 11	54 - Tab 55 - Código do Procedimento 54010101 DEBRIDAMENTO DE TECI	57 - Orte 1	58 - Via 1	59 - Tel. 1	60 - % Red./Acessório 1	61 - Valor Unitário - R\$ 1

Tabela de Procedimentos em Série									
1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
1 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
AUTORIZO O PRESTADOR A DISPONIBILIZAR A OPERADORA OS RESULTADOS DOS EXAMES E AVALIAÇÕES DE MEU ATENDIMENTO									
Vencido - R\$ 1.111,11	66 - Total Taxes & Aluguel - R\$ 1.111,11	67 - Total Materiais - R\$ 1.111,11	68 - Total Medicamentos - R\$ 1.111,11	69 - Total Diárias - R\$ 1.111,11	70 - Total Gastos Medicinais - R\$ 1.111,11				
Validade do Solicitante 119	67 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização 11/02/2019	68 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável 17/02/2019	69 - Data e Assinatura do Prestador 17/02/2019						





PRESCRIÇÃO MÉDICA

Paciente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	Dt. Nasc.: 05/05/1969	Atendimento: 5699		
Convenio:HAPVIDA JOAO PESSOA	Nº Prescrição: 20391542	Prontuário: 1495		
Posto: SALA PARA PROCEDIMENTOS PQA - HGP	Lelto: 01-JP/1	Peso: 70,0		
1.DIETA GERAL-ADULTO / HIPOSSODICA		24/24h ORAL		
2.PROFENID CAPS / COMPRIMIDO (50.00mg)	50 mg	1 CAPS (C/50MG)	24/24h ORAL	SN
3. Alta em: 18/02/2019 ALTA MELHORADO Alta dada por: JOAO RODOLFO CAVALCANTI ANDRADE DE ARAUJO				
4. Alta em: 18/02/2019 ALTA MELHORADO Alta dada por: JOAO RODOLFO CAVALCANTI ANDRADE DE ARAUJO				
Profissionais CRM-6594 JOAO RODOLFO CAVALCANTI ANDRADE DE ARAUJO				

http://as09.sh.com.br:7777/forms90/forms90temp/VISUPRESC_LUIZAO_rp1541_21022019112353.html



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515318500000023544103>
Número do documento: 19091111515318500000023544103

Num. 24315239 - Pág. 35

**HOSPITAL GERAL
DA PARAIBA****Descrição Cirúrgica**

PACIENTE: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA	DATA: 17/02/2019
CIRURGIÃO: DR. CARLOS ALBERTO MARQUES	ANESTESISTA:
1º AUXILIAR:	° AUXILIAR:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPOSTA DE PONTA DE DEDO 3º QDE + ESMAGAMENTO DA EXTREMIDADE	DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO: O MESMO
CIRURGIA PROPOSTA: REGULARIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA PONTA DE DEDO	CIRURGIA REALIZADA: O MESMO
INSTRUMENTADOR: EDCARLOS	AUX CIRC: LUCIANA

Descrição de Cirurgia

1. POSICIONAMENTO DO PACIENTE
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
3. COLOCAÇÃO DE CAMPOS CONFORME HABITUAL PARA MSE. GARROTEAMENTO DO DEDO.
4. ACESSO MEDIOLATERAL SOBRE INCISÃO PRÉVIA
5. DISSECÇÃO POR PLANOS E REALIZADA MICRONEURÓLISE DO NERVO DIGITAL ULNAR
6. IDENTIFICADO DE FRATURA MULTIFRAGMENTAR DA FALANGE DISTAL DO 3º QDE
7. RESECCÃO DE FALANGE DISTAL DO 3º QDE E DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DOS TECIDOS DESVITALIZADOS
8. LAVAGEM COPIOSA COM SF E SUTURA DA PELE
9. SOLTURA DO GARROTE COM 30 MIN DE PROCEDIMENTO E OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL.
10. CURATIVO OCLUSIVO
11. RX DE CONTROLE
12. TALA TIPO LUVA

CRISPUS - 11/02/2019 - Meira
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:55
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515318500000023544103
Número do documento: 19091111515318500000023544103



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515318500000023544103>
Número do documento: 19091111515318500000023544103

Num. 24315239 - Pág. 37



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.

RAIOX - HGP

HOSPITAL
GERAL
DA
PARAÍBA

Nº Pedido: 29434400

Data 17/02/2019

Pag 1 de 1

Paciente...: 14957064 PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Nascimento.: 05/05/1989 Sexo: F

CPF.: 10655941436

Endereço...: R PINHEIRO DO PARANA 58 PARATIBE JOÃO PESSOA PB 58062278 Tel.: 987323949

Convenio...: HAPVIDA JOAO PESSOA

Matrícula...: 01UUB000014028029

Solicitante: Dr(a) CARLOS ALBERTO MARQ

Queixa Principal:

ESMAGAMENTO

Exame:

RX MAO OU QUIRODACTILOS - ESQUERDO

! [ál+8"

5699730821

RELATÓRIO:

Presença de fraturas em metacarpos do terceiro e quarto dedos e em falange média do segundo dedo.

Amputação da falange distal do terceiro dedo.

Superfícies e espaços articulares Integros.

Demais aspectos inalterados.

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

OBS.: Exame documentado em CD.

COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RN

Profissional com Especialização

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - RQE Nº: 484

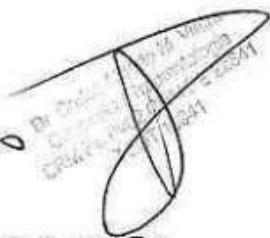




P/ PAVIA ROSSANTE RAMBOIA DT

STWY

LINDO MEDICO



PACIENTES VITIMA DB ACIDENTE

MOTO-CACHORRO (AMAZON) EM 16/02/19.

OS RESULTADOS FUTUROS EXPONTANEO
TACOGRAFIA DUTAR DO 3º ALVORECILLO ESQUERDO
DO, FUTURAS FRACASIS DA TACOGRAFIA MBDITA
DO 2º ALVORECILLO ESQUERDO E FUTURAS
DO 3º E 4º MEMBRPOS FRACASIS. RECOMENDA
O TRANSPORTE CONVOCATIVO DA FUTURA
EXPLATA DA TACOGRAFIA DUTAR DO 3º ALVORE-
CILLO ESQUERDO (RECOMENDADA EM AMPM-
SÃO MARINHO)

CEP: S611, S626
S623

Call Center: 4002 3633 - Call Center (Refeei): 4002 2870 - Call Center (interior): 0300 313 3633
Call Center (+Odonto): 4002 2732 - Call Center (+Odonto - interior): 0300 313 8094

www.hapvida.com.br





PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
RUA PARNAMARIA, 657 - AP 502 - PARATIBA
JOÃO PESSOA/PB CEP: 5802270 (AB-12)

Emissão: 22/11/2018 - Referência: 0001 / 2018
Classif/Subj.: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL VONORASTICO/BV01, IN-25 - Conta Residencial-John Doe user/PB - CEP:58010-190
Número: 15 - 5 - 826-4126
Referência: 00000702853

ENERGISA PARAÍBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA
CNPJ: 02.098.192/0001-41 - Ins Est: 19015-000-0
Atendimento ao Cliente ENERGISA: 0800 083 0196 | Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/RONI
Nov / 2018	29/11/2018	31/12/2018	106.686.414-36

UC (Unidade Consumidora): 6/1794741-7

Canal de contato:

- Descrição de apresentação ou da Reserva 2018 em 10 x 14 de setembro de 2018.
Reservado, apresentar-se no seu Ofício 1003-1003.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Lectura	Data	Lectura	
27/10/18	27552	28/11/18	27553	30
Demonstrativo				
0001 - Consumo estimado	88.000,00	70,94	70,94	3,00
0001 - Censo	0,00	0,00	0,00	0,00
0001 - Aloc. E. Vermeia	0,00	0,00	0,00	0,00
0001 - Aloc. E. Aranha	1,20	1,20	1,20	0,00
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS				
0001 - CONTRIBUICAO PÚBLICA	2,98	0,00	0,00	0,00
0004 - JUROS DE MORO 2018	1,40	0,00	0,00	0,00
0004 - JUROS DE MORO 12/2018	1,21	0,00	0,00	0,00
0005 - JUROS 12/2018	1,21	0,00	0,00	0,00
0005 - MULTA 12/2018	0,00	0,00	0,00	0,00
0005 - ATUALIZACAO MONETARIA 09/2018	1,20	0,00	0,00	0,00
0006 - ATUALIZACAO MONETARIA 10/2018	0,12	0,00	0,00	0,00

Mês: últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR					
	06/12/2018	R\$ 79,26					
Histórico de Consumo (kWh)							
73	74	75	76	77	78	79	80
2018/10/27	2018/10/28	2018/10/29	2018/10/30	2018/10/31	2018/11/01	2018/11/02	2018/11/03

RESERVADO AO FISCO

e21d.8c68.8a3a.2d07.4627.0f6a.fe3a.a322

Comprovante do Consumo

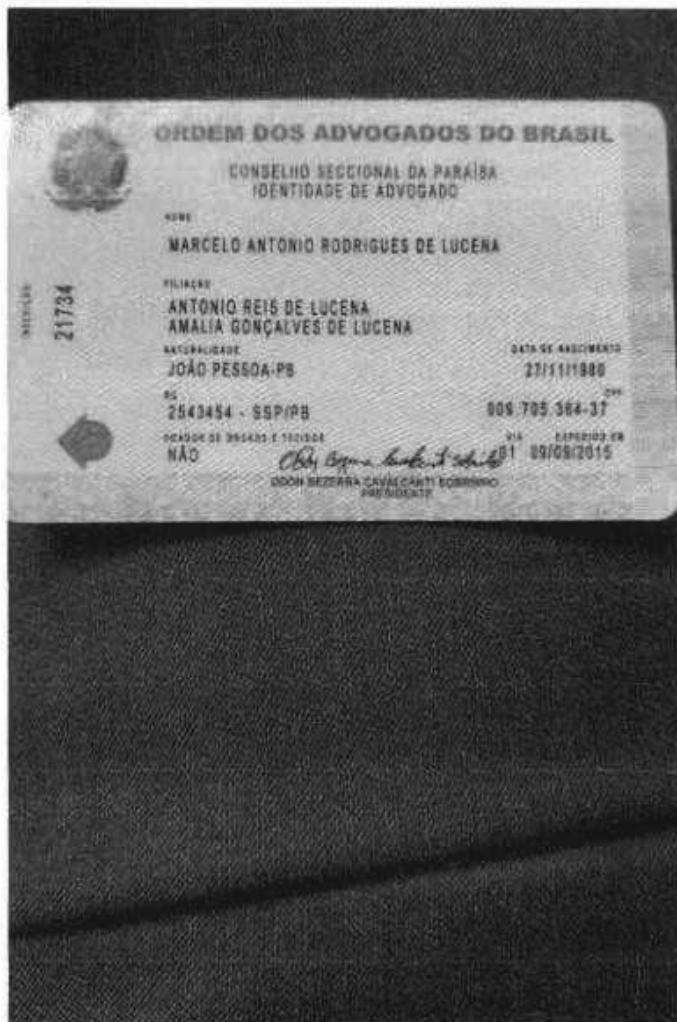
Indicadores de Qualidade		
Límites do ZWEEI	Aproximado	Límite de tolerância (%)
0,00	0,00	70,00
1,00	0,00	20,00
2,00	0,00	10,00
5,00	0,00	3,00
10,00	0,00	1,00
20,00	0,00	0,50
50,00	0,00	0,10
Total	79,26	100,00

ATENÇÃO

Este documento é emitido em conformidade com os critérios estabelecidos na legislação e regulamentação vigentes, visando informar o consumidor sobre o resultado da leitura realizada. O consumo declarado é baseado na leitura efetuada e não reflete necessariamente a real utilização de energia elétrica. O consumidor é responsável por qualquer variação entre a leitura declarada e a real utilização de energia elétrica. O consumo declarado é baseado na leitura efetuada e não reflete necessariamente a real utilização de energia elétrica. O consumidor é responsável por qualquer variação entre a leitura declarada e a real utilização de energia elétrica.

Faturas em atraso

Set/18 71,56



COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIAS /
10 JUL. 2019
PROTÓCOLO /
AG. JOÃO PESSOA





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515318500000023544103>
Número do documento: 19091111515318500000023544103

Num. 24315239 - Pág. 42

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - PB
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
PRF 20180300011803-3 EXERCÍCIO:
VIA COU. RENAVAM N.º TRC 108958267-3 00/03000000 2018

NOME: NELSON CORREIA DA SILVA

CPF/CNPJ: 08043216479 PLACA: QFL6906/PB

PLACA ANT. DE NOVO PB CHASSI: SC2KC2200G8062864

ESPECIE DO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTIVEL: ALCO/GASOL

CAP - OT/ OIL 2 F/162 /CI CATEGORIA: PARTIC COHABITANTE: VERMELHA

VENC. DATA ÚNICA: 00/00/0000 VENC. DATA ÚNICA: 1^a

IPVA: 3 PAGAMENTO / COTAS: 2^a 3^a

PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) 108,00 PREMIO TOTAL (R\$) 108,00 DATA DE PAGAMENTO: 11/2018

OBSERVAÇÕES: A.F. ADM. DE CONCEPÇÃO HONDA LTDA

INSCRIÇÃO PARA TRANSCOMUNICAÇÃO:

ITABAIANA - PE LOCAL: 08/11/2018 DATA: 40720

41035

SEGURO DPVAT CNPJ: 08.250.800/0001-94

PB Nº 014201541424 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO: 2018 DATA EMISSÃO: 08/11/2018

VIA COU. RENAVAM N.º TRC 108958267-3 MASC. / MODELO: HONDA/CG 160 FAN ECOI

ANO/FAB: 2016 OUT/DE: 9 CHASSI: SC2KC2200G8062864

PRÉMIO TARIFÁRIO

FINS (R\$)	COHABITANTE (R\$)	CUSTO DO SEGURO
*****	*****	*****
CUSTO DO BILHETE (R\$)	ICF (R\$)	VALOR DA PRESTAVEL
*****	SEGURADO	PAGO
S COTA ÚNICA	PAGAMENTO	DATA DE OUTAÇ
	PARCELADO	08/11/201

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ: 08.250.800/0001-94

40720-1051250-20181108



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190421269 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: PAULA ROSSANE BARBOSA DA **Data do acidente:** 17/02/2019 **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA
SILVA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 18/07/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURAS DO 3º E 4º METACARPOS ESQUERDO. P25
FRATURA DA FALANGE MÉDIA DO 2º QUIRODÁCTILOS ESQUERDO. P25
ESMAGAMENTO DA FALANGE DISTAL DO 3º QUIRODÁCTILOS ESQUERDO. P9

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - AMPUTAÇÃO DA FALANGE DISTAL DO 3º DA MÃO ESQUERDA, DEMAIS CONSERVADOR.
P13/17/23
ALTA.

Sequelas permanentes: AMPUTAÇÃO DA FALANGE DISTAL DO 3º DA MÃO ESQUERDA E LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DA MÃO ESQUERDA.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DA MÃO ESQUERDA.

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de uma das mãos	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		Total	17,5 %	R\$ 2.362,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190421269 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: PAULA ROSSANE BARBOSA DA **Data do acidente:** 17/02/2019 **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA
SILVA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 18/07/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURAS DO 3º E 4º METACARPOS ESQUERDO. P25
FRATURA DA FALANGE MÉDIA DO 2º QUIRODÁCTILO ESQUERDO. P25
ESMAGAMENTO DA FALANGE DISTAL DO 3º QUIRODÁCTILOS ESQUERDO. P9

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - AMPUTAÇÃO DA FALANGE DISTAL DO 3º DEDO DA MÃO ESQUERDA, DEMAIS CONSERVADOR. P13/17/23 ALTA.

Sequelas permanentes: AMPUTAÇÃO DA FALANGE DISTAL DO 3º DA MÃO ESQUERDA E LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DA MÃO ESQUERDA.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DA MÃO ESQUERDA.

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de uma das mãos	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		Total	17,5 %	R\$ 2.362,50



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Paula Rossane Barbosa de Sá
Nacionalidade: Brasileira Est. Civil: Solteira
Profissão: Livreiro/a
Identidade: 3516.305 CPF: 106.559.414-36
Endereço: R. Pinheiro do Paranaí 697, apt 301

OUTORGADO:

Nome: Miguel Antônio Ribeiro da Silva
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Separado
Profissão: Advogado
Identidade: 017360 OAB-PB CPF: 009.705.364-32
Endereço: R. Prof Oswaldo de Mendonça 260



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

Paula Rossane Barbosa de Sá
Data do sinistro: 17/02/2019 Natureza: Invalidez e Dano



CARTÓRIO
VIEIRA BATISTA

ASSINATURA *Paula Rossane Barbosa da Silva*
(reconhecer firma por autenticidade)

Paula Rossane 04/07/2019

Local e data

CARTÓRIO
VIEIRA BATISTA
2º OFÍCIO DE NOTAS

Rua Roman Vieira Batista - Tabuleiro
Bairro Centro de Araxá - MG - 36400-000
CEP: 36400-000 - Fone: (36) 3256-0100 - (36) 3256-0750

RECONHECIMENTO DE FIRMA 2019-029696

Reconheço por autenticidade a firma de:

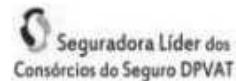
PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Dia 04, em testemunho da verdade, Jólio Pires - PB, 04/07/2019 15:47:05
EMOL: R\$ 0,91; FEPJ: R\$ 1,98 FARPN: R\$ 0,29 ISS: R\$ 0,50
SELO DIGITAL: AIV11B15-WKGZ
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Jáneir S.
IVONETE VIEIRA DA SILVA - ESCRIVENTE AUTORIZADA



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0233135/19

Número do Sinistro: 3190421269

Vítima: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

CPF: 106.559.414-36

CPF de: Próprio

Data do acidente: 17/02/2019

Titular do CPF: PAULA ROSSANE
BARBOSA DA SILVA

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA : 106.559.414-36

Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br 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: 16/07/2019
Nome: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA
CPF: 009.705.364-37

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 16/07/2019
Nome: MARCILIO MANOEL PEREIRA DA SILVA
CPF: 104.643.734-84

MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA

MARCILIO MANOEL PEREIRA DA SILVA



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:51:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111515318500000023544103>
Número do documento: 19091111515318500000023544103

Num. 24315239 - Pág. 48



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

0806526-97.2019.8.15.2003

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

Defiro o pedido de ID. 23440705.

Cumpre nos termos do despacho de ID. 23302942 observando a nova data de audiência, designada para o dia 16 de Outubro de 2019, às 15:40H.

CUMPRA COM URGÊNCIA.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: FERNANDO BRASILINO LEITE - 23/08/2019 09:21:31
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082116564466200000022983732>
Número do documento: 19082116564466200000022983732

Num. 24370962 - Pág. 1



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

CERTIDÃO

Nº DO PROCESSO: 0806526-97.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

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

Certifico e dou fé que, nesta data, juntei a estes autos o Aviso de Recebimento, em anexo.

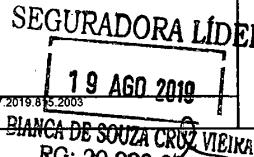
João Pessoa/PB, 16 de setembro de 2019.

POLYANA GONCALVES LUCENA
Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: POLYANA GONCALVES LUCENA - 16/09/2019 14:51:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091614515422400000023678592>
Número do documento: 19091614515422400000023678592

Num. 24457174 - Pág. 1

Correios		SIGEP	AVISO DE RECEBIMENTO	CONTRATO 9912283594
DESTINATÁRIO: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT Rua Senador Dantas, 74 Centro 20031205 Rio de Janeiro-RJ		TENTATIVAS DE ENTREGA: 1º _____ / _____ : _____ h 2º _____ / _____ : _____ h 3º _____ / _____ : _____ h		
				
REMETENTE: 4ª Vara do Fórum Regional de Mangabeira ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO OBJETO: Avenida Hilton Souto Maior, s/n Mangabeira 58055018 João Pessoa-PB		MOTIVO DE DEVOLUÇÃO: 1 Mudou-se 5 Recusado 2 Endereço Insuficiente 6 Não Procurado 3 Não Existe o Número 7 Ausente 4 Desconhecido 8 Falecido 9 Outros _____		
OBSERVAÇÃO CARTA DE CIT. INT. PROC. 0805526-97.2019.8.15.2003		RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO 		
ASSINATURA DO RECEBEDOR RG: 20.993.830-7		DATA DE ENTREGA 19 AGO 2019		
LEGÍVEL DO RECEBEDOR 		Nº DOC. DE IDENTIDADE _____		



**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
4ª Vara Regional de Mangabeira**

PROCESSO N° 0806526-97.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) documento(s) em anexo carta dev,

4ª Vara Regional de Mangabeira-Pb, 7 de outubro de 2019.

MARIA DO SOCORRO DE ALMEIDA RAMALHO

Analista Judiciário



Assinado eletronicamente por: MARIA DO SOCORRO DE ALMEIDA RAMALHO - 07/10/2019 13:59:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19100713593237100000024260410>
Número do documento: 19100713593237100000024260410

Num. 25077088 - Pág. 1

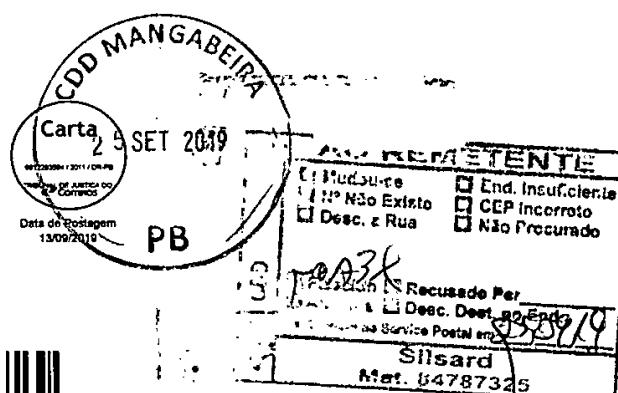
Cole aqui	Correios		SIGEP	AVISO DE RECEBIMENTO	CONTRATO 9912283594	CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA CDD MANGABEIRA 25.SET.2019 PB
	DESTINATÁRIO:		TENTATIVAS DE ENTREGA:			
PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA Rua Pinheiro do Paraná, 697 ap. 301 Paratibe 58062278 João Pessoa-PB		1º 19.09.19 14:59 2º 23.09.19 15:43h 3º 25.09.19 16:39h				
BO000974687BR		MOTIVO DE DEVOLUÇÃO:				
REMETENTE: 4ª Vara do Fórum Regional de Mangabeira ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO OBJETO: Avenida Hilton Souto Maior, s/n Mangabeira VII 58055018 João Pessoa-PB		1º Mudou-se 2º Endereço Insuficiente 3º Não Existe o Número 4º Desconhecido 5º Recusado 6º Não Procurado 7º Ausente 3X 8º Falecido 9º Outros _____				
OBSERVAÇÃO PROC. 0806528-97.2019.815-2003		DATA DE ENTREGA 25/09/19				
ASSINATURA DO RECEBEDOR		NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR AO REMETENTE			DATA DE IDENTIFICAÇÃO	
					Mat. 84787325	



Destinatário: Senhora PAULA ROSSANE
BARBOSA DA SILVA
Rua Pinheiro do Paraná, 697
ap. 301 Paratiibe
58062-278 João Pessoa/PB
Obs.: PROC. 0806526-97.2019.815.2003



Remetente: 4ª Vara do Fórum Regional de Mangabeira
Avenida Hilton Souto Melor, s/n
Mangabeira VII
58055-018 João Pessoa-PB



**PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
COMARCA DE JOÃO PESSOA
4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

TERMO DE AUDIÊNCIA

DATA: 16 de outubro de 2019, 15:00:22

PROCESSO NÚMERO - 0806526-97.2019.8.15.2003

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

Juiz de Direito: Dr. Fernando Brasilino Leite

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Advogado do(a) AUTOR: MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA - PB21734

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

Preposta: Bergson de Souza Bonfim – CPF 567.769.693-53

Advogados da Seguradora: Augusto Cézar Araújo Lima – OAB/PB nº 20.863; Bruno Roberto Aranha Fernandes – OAB/PB 17.263; Suélia Moreira Torres – OAB/PB 15.477

Aberta a audiência, submetida a parte autora à perícia médica, conforme laudo que segue, não chegaram as partes a acordo. Em seguida, pela Juíza foi proferida a seguinte sentença: AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO. ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL COMPROVADA. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO. APLICABILIDADE DA LEI VIGENTE À ÉPOCA DO SINISTRO. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR PERCEBIDO. PROCEDÊNCIA PARCIAL DO PEDIDO. Comprovado o acidente automobilístico que resultou a debilidade parcial e permanente ao autor, é devida a indenização do seguro obrigatório, no patamar previsto na Lei 6.194/74, conforme o grau da lesão sofrida. **AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA**, devidamente qualificado, ingressou com a presente AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT, em face de **RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, igualmente qualificada, pelos fatos e fundamentos a seguir delineados. Narra a parte autora que foi vítima de acidente de trânsito, que lhe causou sequelas irreversíveis. Assim, requereu a indenização devida pelo seguro obrigatório junto a seguradora ré, no entanto, recebeu apenas importância menor do que entende devido. Desse modo, requer a condenação da promovida ao pagamento da diferença devida, equivalente ao valor determinado pela perícia médica, corrigido desde a data do evento danoso, conforme súmula 54 do STJ. Juntou documentos. Citada, a parte ré contestou o pedido autoral, tendo a parte autora impugnado a peça defensiva. Saneado o processo, designou-se audiência de conciliação, instrução e julgamento, ocasião em que fora realizada perícia médica na parte autora, conforme laudo em anexo, não tendo as partes transacionado. Eis o relatório. Passo a decidir. Trata-se de ação de cobrança de seguro obrigatório – DPVAT – promovida pela autora com fundamento em que o acidente de trânsito lhe causou debilidade permanente do MÃO ESQUERDA. Acerca da matéria, é consabido que o pagamento do seguro obrigatório DPVAT é derivado da Lei n. 8.441/92, que estabeleceu o consórcio obrigatório de seguradoras para pronto pagamento às vítimas de veículos automotores, mesmo que se trate de veículos



cujos seguros se encontrem vencidos ou não realizados. Dispõe o artigo 5º da Lei 8.441/92 que 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.” Nesse diapasão, ocorrido o sinistro, basta a comprovação do acidente a apresentação de laudo pericial emanado de perito designado para atestar a invalidez permanente da vítima. *In casu*, emerge dos autos a prova da ocorrência do acidente automobilístico e da debilidade permanente, razão pela qual o pagamento da indenização é medida que se impõe. Registre-se que a seguradora ré efetuou, administrativamente, o pagamento de parte da indenização, numa evidência de que o nexo causal entre o sinistro e a lesão restou comprovada. A Lei nº 6.194/74, na forma como vigente à época do sinistro, estabeleceu que, nas hipóteses de indenização por invalidez permanente, o valor da indenização corresponderá ao limite o máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Destaque-se é específico o entendimento de que é necessária a quantificação das lesões de caráter permanente para a aferição do valor devido a título de DPVAT nos casos de invalidez permanente. Nesse sentido, o Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula nº 474, cujo teor é o seguinte: “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.” Ainda, restou pacificada a aplicação da tabela instituída pela Lei nº 11.945/2009, inclusive aos sinistros ocorridos antes da vigência da referida norma, conforme pode extrair do seguinte julgado: RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. CIVIL. SEGURO DPVAT. SINISTRO ANTERIOR A 16/12/2008. VALIDADE DA TABELA DO CNSP/SUSEP. 1. Para fins do art. 543-C do CPC: “Validade da utilização de tabela do CNSP para se estabelecer a proporcionalidade da indenização ao grau de invalidez, na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória 451/08”. 2. Aplicação da tese ao caso concreto. 3. RECURSO ESPECIAL PROVIDO. (REsp 1303038/RS, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 12/03/2014, DJe 19/03/2014) Na situação em análise, o laudo em anexo é claro ao afirmar que houve sequelas de repercussão MÉDIA, de acordo com a tabela SUSEP/DPAVT prevista na Lei nº 11.945/2009; portanto, o cálculo a ser observado, para fins condenatórios, é de 50% (MÉDIA) de 70% (MÃO - segundo graduação da tabela) de R\$ 13.500,00, que corresponde ao valor total de R\$ 4.725,00. Destaque-se que, conforme consta dos autos, a autora recebeu administrativamente a importância de R\$ 2.362,50. Desse modo, resta devido como complementação o montante de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos). Ante o exposto, julgo PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido formulado na inicial, para condenar a parte promovida ao pagamento de indenização no importe de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), devendo esse valor ser corrigido com base na variação do INPC, a partir da data do acidente (Precedentes do STJ: Resp 1747156/RS), bem como acrescido de juros legais de 1% ao mês, a contar da citação. Tendo em vista ao princípio da causalidade, eis que a empresa demandada foi quem deu causa à promoção da hodierna querela, deverá suportar sozinha o valor das custas processuais devidas, inclusive das despesas com a predita perícia, bem como os honorários sucumbenciais que fixo no importe de 20% do valor da condenação (proveito econômico), nos moldes do art. 85, §2º, do CPC. Para tanto, corrijo de ofício o valor da causa para R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos). À Serventia para retificar junto ao sistema, o valor da causa acima estabelecido por este Juízo, para fins, inclusive, de emissão da correlata guia. Publicada e intimados os presentes em audiência. Registre-se. Oficie-se COM URGÊNCIA para fins de transferência dos honorários periciais. Após o trânsito em julgado, cumpridas as formalidades acima, intime-se a parte promovente para requerer o cumprimento da sentença acostando a documentação necessária para tal desiderato (planilha com memorial de cálculos), no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de arquivamento. Requerido o cumprimento pela parte promovente, INTIME a parte promovida para fins de adimplemento, sob pena de incidência de multa e penhora on line. Adimplida a dívida, INTIME a parte promovente para requerer o que entender de direito, no prazo de 05 (cinco) dias. Concordado com o valor, EXPEÇA-SE ALVARÁ. Após o que, calcule as custas e intime a parte promovida para o pagamento. Atendidas as determinações acima, arquivem-se os autos.

Finalizada a audiência, segue assinada digitalmente pelo(a) magistrado(a) presidente do feito, diante da permissão do art. 25 da Resolução CNJ nº 185/2013 e art. 2º da Lei 11.419/2006.



R\$ 4.725,00 5
- R\$ 2.362,50 (ADM)

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO
(Art. 31 da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nº DO PROCESSO: 0806526-97.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

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

MARCELO ANTONIO RODRIGUES DE LUCENA CPF: 009.705.364-37, PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA CPF: 106.559.414-36

Nome: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

Endereço: RUA PINHEIRO DO PARANÁ, 697, APTO 301, PARATIBE, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58062-278

R\$ 2.362,50

Avaliação Médica

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

Sim Não Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Mão Esquerda

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

Fraturas do 3º e 4º metacôndilo esquerdo.
Fratura da falange média do 2º quinzelito -
tilo esquerdo e amputação de falange
dista do 3º dedo da mão esquerda
(Tratamento cirúrgico)

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

Sim Não

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

Lipotrofia muscular em dorso
da mão esquerda.

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

- a) disfunções apenas temporárias
 b) dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Amputação parcial do 3º quinzelito
tilo esquerdo. Déficit de força motora
da mão esquerda.

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

Sim, em que prazo:

Hipotrofia muscular em dorso

da mão esquerda.

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais suscetíveis a tratamento como sendo gerador(es) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is)

acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) Total

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa a integra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b) Parcial

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima).
Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma parcial algum segmento corporal da vítima).

Dr. Rosana B. Duarte de Paiva
Médica - CRM 4183-PB/CREFMEPE 1041.
CPF: 587.786.314-34
[Assinatura]

Ernesto Loewenbach Neto
MÉDICO
CRM - PB 10.690

P/Alce Gestão de Saúde

26/09/2019 12:28



b.1 Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 8.194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico

1º Lesão

MAO ESQUERDA

Marque aqui o percentual

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

2º Lesão

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

3º Lesão

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

4º Lesão

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

Observação: Havendo acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentado:

Local e data da realização do exame médico:

J. Pessos 16/10/2019

Assinatura do médico CRM

Dra Rosana Duarte de Paiva
Médica CRM-PB 185422-194
CPF: 321.738.512-00

Ernesto Loewenbach Neto
MÉDICO
CRM - PB 10.690

P/ACE Gestão de Saúde





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa, PB
CEP: 58.013-520
Telefone: (83)3238-6333

OFÍCIO N° 976/2019

João Pessoa/PB, 31 de outubro de 2019.

Nº DO PROCESSO: 0806526-97.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT
S.A.

D E S T I N A T Á R I O :

A o	I l m o .	S r .
Gerente do	Banco do	Brasil S/A
A g ê n c i a	S e t o r	P ú b l i c o
Av. Julia	Freire,	1071, Torre
J o à o		P e s s o a / P B
58040-040		

Senhor Gerente,

Solicito a Vossa Senhoria, que seja efetuada a transferência do valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) e seus acréscimos legais, depositados pelo réu na conta judicial nº 200133296811, da agência nº 1618-7, data do depósito 22/09/2019, do Banco do Brasil, referente a honorários periciais, para a Conta nº 5846-7, agência nº 1344-7, do Banco do Brasil, em favor da perita Rosana Bezerra Duarte de Paiva, portadora do CPF nº 587.738.514-34.

Atenciosamente,

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: FERNANDO BRASILINO LEITE - 31/10/2019 13:36:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19103113363476100000024931467>
Número do documento: 19103113363476100000024931467

Num. 25792840 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa, PB
CEP: 58.013-520
Telefone: (83)3238-6333

OFÍCIO N° 976/2019

João Pessoa/PB, 31 de outubro de 2019.

Nº DO PROCESSO: 0806526-97.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT
S.A.

D E S T I N A T Á R I O :

A o	I l m o .	S r .
Gerente do	Banco do	Brasil S/A
A g ê n c i a	S e t o r	P ú b l i c o
Av. Julia	Freire,	1071, Torre
J o à o		P e s s o a / P B
58040-040		

Senhor Gerente,

Solicito a Vossa Senhoria, que seja efetuada a transferência do valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) e seus acréscimos legais, depositados pelo réu na conta judicial nº 200133296811, da agência nº 1618-7, data do depósito 22/09/2019, do Banco do Brasil, referente a honorários periciais, para a Conta nº 5846-7, agência nº 1344-7, do Banco do Brasil, em favor da perita Rosana Bezerra Duarte de Paiva, portadora do CPF nº 587.738.514-34.

Atenciosamente,

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: FERNANDO BRASILINO LEITE - 31/10/2019 13:36:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19103113363476100000024931467>
Número do documento: 19103113363476100000024931467

Num. 25979706 - Pág. 1

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 21/11/2019 13:49:18
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112113491559400000025512316>
Número do documento: 19112113491559400000025512316

Num. 26414275 - Pág. 1



Cálculo de Atualização Monetária

Dados básicos informados para cálculo

Descrição do cálculo

Valor Nominal R\$ 2.362,50

Indexador e metodologia de cálculo INPC-IBGE - Calculado pelo critério mês cheio.

Período da correção Dezembro/2018 a Setembro/2019

Taxa de juros (%) 1 % a.m. simples

Período dos juros 19/8/2019 a 16/11/2019

Honorários (%) 20 %

Dados calculados

Fator de correção do período	274 dias	1,028219
Percentual correspondente	274 dias	2,821908 %
Valor corrigido para 1/9/2019	(=)	R\$ 2.429,17
Juros(89 dias-3,00000%)	(+)	R\$ 72,88
Sub Total	(=)	R\$ 2.502,05
Honorários (20%)	(+)	R\$ 500,41
Valor total	(=)	R\$ 3.002,46

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





Nº DA PARCELA 0		DATA DO DEPÓSITO 14/11/2019	AGÊNCIA (PREF / DV) 1618	Nº DA CONTA JUDICIAL 600114850071
DATA DA GUIA 13/11/2019	Nº DA GUIA 2638499	Nº DO PROCESSO 08065269720198152003	TRIBUNAL TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA JOAO PESSOA	ORGÃO VASCO MARCA MANGABEIRA	DEPOSITANTE RÉU		VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 3002,46
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA Jurídico		CPF / CNPJ
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA		TIPO DE PESSOA Física		CPF / CNPJ 10655941436
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 2ADDD091DFE60467				
CÓDIGO DE BARRAS				



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 21/11/2019 13:49:23
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112113492077200000025512675>
Número do documento: 19112113492077200000025512675

Num. 26414284 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08065269720198152003

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

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

Ademais, nos termos do Provimento 68/2018 do CNJ, desde logo a requerida expressa que não se opõe ao levantamento dos valores depositados, suficientes para a satisfação total do crédito devido por força da condenação havida nos presentes autos.

Por fim, que seja observado exclusivamente o nome do advogado SUELIO MOREIRA TORRES 15477/PB, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

JOAO PESSOA, 19 de novembro de 2019.

João Barbosa
OAB/PB 4246-A

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 - 21/11/2019 13:49:24
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112113492320400000025512676>
Número do documento: 19112113492320400000025512676

Num. 26414285 - Pág. 1

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 26/11/2019 14:08:04
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112614080359100000025625231>
Número do documento: 19112614080359100000025625231

Num. 26534917 - Pág. 1

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 05/12/2019 13:51:00
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120513505936700000025890641>
Número do documento: 19120513505936700000025890641

Num. 26814841 - Pág. 1

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via da parte)
Nº do Processo: 0806526-97.2019.815.2003	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7	Número do boleto: 200.3.19.34633/01
			Data de emissão: 18/11/2019
			Data de vencimento: 30/11/2019
Número da guia: 200.2019.634633 Tipo da Guia: Custas Finais			UFR vigente: R\$ 50,63
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 151,89 - Taxa Judiciária: R\$ 50,63 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Promovente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
			Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 203,87
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866900000021 038709283188 520191130209 031934633012</p>			Valor final: R\$ 203,87

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do processo)
Nº do Processo: 0806526-97.2019.815.2003	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7	Número do boleto: 200.3.19.34633/01
			Data de emissão: 18/11/2019
Número da guia: 200.2019.634633 Tipo de Guia: Custas Finais			Data de vencimento: 30/11/2019
Promovente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA			UFR vigente: R\$ 50,63
Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento:			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 203,87
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 203,87

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do banco)
Nº do Processo: 0806526-97.2019.815.2003	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7	Data de vencimento: 30/11/2019
Número da guia: 200.2019.634633 Tipo de Guia: Custas Finais			UFR vigente: R\$ 50,63
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 151,89 - Taxa Judiciária: R\$ 50,63 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Promovente: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
			Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 203,87
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866900000021 038709283188 520191130209 031934633012</p>			Valor final: R\$ 203,87





Guia - Ficha de Compensação

Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO		AGÊNCIA (PREF / DV)		Nº DA CONTA JUDICIAL
		26/11/2019		0		0
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO		TIPO DE JUSTIÇA		
26/11/2019	2638499	08065269720198152003		ESTADUAL		
UF/COMARCA		ORGÃO/VARA		DEPOSITANTE		VALOR DO DEPÓSITO (R\$)
PB		Vara Cível		RÉU		203,87
NOME DO RÉU/IMPETRADO			TIPO DE PESSOA		CPF / CNPJ	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A			Jurídica		09248608000104	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE			TIPO DE PESSOA		CPF / CNPJ	
PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA			FÍSICA		10655941436	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA						
53D7E7C61ED8A0CC						
CÓDIGO DE BARRAS						
86690000002 1 03870928318 8 52019113020 9 03193463301 2						



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 05/12/2019 13:51:02
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120513510162400000025890646>
Número do documento: 19120513510162400000025890646

Num. 26814846 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08065269720198152003

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

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

Por derradeiro, requer, ainda a ré que seja observado exclusivamente o nome do advogado SUELIO MOREIRA TORRES, 15477/PB, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

JOAO PESSOA, 3 de dezembro de 2019.

João Barbosa
OAB/PB 4246-A

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 - 05/12/2019 13:51:02
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120513510235300000025890647>
Número do documento: 19120513510235300000025890647

Num. 26814847 - Pág. 1



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA
Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

CERTIDÃO

Nº DO PROCESSO: 0806526-97.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA

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

Certifico e dou fé que, nesta data, inseri neste processo o Ofício, em anexo.

João Pessoa/PB, 9 de dezembro de 2019.

WALFREDO RODRIGUEZ NETO
Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: WALFREDO RODRIGUEZ NETO - 09/12/2019 17:37:27
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120917372701600000025974432>
Número do documento: 19120917372701600000025974432

Num. 26904467 - Pág. 1

09/12/19 A



Agência Setor Público João Pessoa – 2019/1467
Posto de Atendimento Bancário Fórum Cível
João Pessoa(PB), 3 de dezembro de 2019

Excelentíssimo(a) Sr(a). Juiz(a),

Em atenção ao Ofício n.º 976/2019, de 31 de outubro de 2019, referente ao Processo n.º 0806526-97.2019.8.15.2003, informamos a impossibilidade de cumprir as determinações ali contidas, visto que o mesmo não está disponível para visualização na consulta pública de documentos, no sitio do TJPB, para fins de conferência e confirmação.

Colocamo-nos à disposição de Vossa Excelência para eventuais esclarecimentos que se fizerem necessários.

Respeitosamente,

Banco do Brasil S.A.
Agência Setor Público João Pessoa – PB

Miriam de Lourdes Mariz de Assis
Gerente

João Paulo Biñato de Castro
Escriturário

Excelentíssimo(a) Senhor(a)
Dr(a). FERNANDO BRASILINO LEITE
Juiz(a) de Direito da 4ª Vara regional de Mangabeira
Fórum Des. Flósculo da Nóbrega

BANCO DO BRASIL S.A. PAB Posto de Atendimento Bancário Fórum Cível. Prefixo 8347. Av. João Machado, SN. Jaguaribe. CEP 58013000. João Pessoa(PB). Fone 83-3222-4535.



Assinado eletronicamente por: WALFREDO RODRIGUEZ NETO - 09/12/2019 17:37:28
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120917372786200000025974436>
Número do documento: 19120917372786200000025974436

Num. 26904471 - Pág. 1



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

1ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA
Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

CERTIDÃO

Nº DO PROCESSO: 0806526-97.2019.8.15.2003
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Certifico e dou fé que, nesta data, juntei a estes autos o Aviso de Recebimento, em anexo.

João Pessoa/PB, 10 de dezembro de 2019.

JANDIRA RAILSON MEIRA
Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: JANDIRA RAILSON MEIRA - 10/12/2019 14:34:28
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121014342758100000026002715>
Número do documento: 19121014342758100000026002715

Num. 26934737 - Pág. 1

Correios		SIGEP AVISO DE RECEBIMENTO	CONTRATO 9912283594
DESTINATÁRIO: BANCO DO BRASIL S. A - AG. Setor Público Avenida Júlia Freire, 1071 Torre 58040040 João Pessoa-PB		TENTATIVAS DE ENTREGA: 1º ____ / ____ / ____ : ____ h 2º ____ / ____ / ____ : ____ h 3º ____ / ____ / ____ : ____ h	CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA  20 NOV 2019 RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO 
BO092776963BR		MOTIVO DE DEVOLUÇÃO: 1 Mudou-se 5 Recusado 2 Endereço Insuficiente 6 Não Procurado 3 Não Existe o Número 7 Ausente 4 Desconhecido 8 Falecido 9 Outros _____	
REMETENTE: 4ª Vara do Fórum Regional de Mangabeira ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO OBJETO: Avenida Hilton Souto Maior, s/n Mangabeira VII 58055018 João Pessoa-PB		OBSERVAÇÃO OF. 976/2019 - PROC. 0806526-97/2019.815.2003 ASSINATURA DO RECEBEDOR NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR <i>JANDIRA RAILSON MEIRA</i>	
		DATA DE ENTREGA <i>20/11/19</i>	Nº DOC. DE IDENTIDADE <i>19121014342844900000026002718</i>



Assinado eletronicamente por: JANDIRA RAILSON MEIRA - 10/12/2019 14:34:28
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121014342844900000026002718>
 Número do documento: 19121014342844900000026002718

Num. 26934740 - Pág. 1



Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Regional de Mangabeira

R HILTON SOUTO MAIOR, S/N, - de 5/6 a 5/6, MANGABEIRA, JOÃO PESSOA - PB - CEP:
58055-018

Número do Processo: 0806526-97.2019.8.15.2003
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Polo ativo: AUTOR: PAULA ROSSANE BARBOSA DA SILVA
Polo passivo: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que reencaminhei o Ofício 976/2019 através dos correios nesta data.

JOÃO PESSOA, 10 de dezembro de 2019
JANDIRA RAILSON MEIRA



Assinado eletronicamente por: JANDIRA RAILSON MEIRA - 10/12/2019 15:05:20
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121015051782400000026005457>
Número do documento: 19121015051782400000026005457

Num. 26937806 - Pág. 1