



Número: **0800483-95.2019.8.15.1211**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Mista de Cabedelo**

Última distribuição : **18/03/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA (AUTOR)	RENAN DE CARVALHO PAIVA (ADVOGADO) FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO (ADVOGADO) RUY NEVES AMARAL DA ROCHA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA (TERCEIRO INTERESSADO)	
TIAGO MARTINS FORMIGA (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
23907980	28/08/2019 13:07	Petição Inicial	Petição Inicial
23908803	28/08/2019 13:07	Petição LUCAS DA SILVA PEREIRA	Outros Documentos
23908816	28/08/2019 13:07	1.0 procuracao_20190509121052	Outros Documentos
23908818	28/08/2019 13:07	1.1 laudo medico_20190509121234	Outros Documentos
23908819	28/08/2019 13:07	1.2 comprovante de residencia	Outros Documentos
23908822	28/08/2019 13:07	1.6 boletim de atendimento_20190509121729	Outros Documentos
23908824	28/08/2019 13:07	1.9 registro de protese, notar ficha med_20190509122028	Outros Documentos
23908826	28/08/2019 13:07	2.0 requerimento do dpvat e relatorio da_20190509122354	Outros Documentos
23908829	28/08/2019 13:07	2.3 rx_20190509122522	Outros Documentos
23908833	28/08/2019 13:07	2.6 documento pessoal_20190509122655	Outros Documentos
23908836	28/08/2019 13:07	4.0 informacao do veiculo e conta do ban_20190509122808	Outros Documentos
23908838	28/08/2019 13:07	5.0 sinistro_20190509122928 (1)	Outros Documentos
23908840	28/08/2019 13:07	declaracao de proprietario do veiculo_20190509121458	Outros Documentos
23947500	29/08/2019 16:54	Despacho	Despacho
24366057	12/09/2019 13:51	Mandado	Mandado
24425637	14/09/2019 10:56	Devolução de Mandado	Devolução de Mandado

27644 036	23/01/2020 11:41	Certidão	Certidão
27961 004	04/02/2020 16:05	Contestação	Contestação
27961 010	04/02/2020 16:05	2691283_CONTESTACAO_01	Outros Documentos
27961 013	04/02/2020 16:05	2691283_CONTESTACAO_Anexo_02	Outros Documentos
27961 025	04/02/2020 16:05	KIT_SEGURADORA_LIDER	Outros Documentos
28911 739	09/03/2020 14:53	HABILITAÇÃO	Petição de habilitação nos autos
28911 748	09/03/2020 14:53	PROCURAÇÃO_ATOS_SUBS_2016	Procuração
28911 900	09/03/2020 14:53	SUBSTABELECIMENTO- SUELIO	Substabelecimento
29422 238	26/03/2020 10:39	Despacho	Despacho
29432 722	26/03/2020 14:33	Mandado	Mandado
30773 891	19/05/2020 09:19	Certidão de Decurso de prazo	Certidão de Decurso de prazo
30774 286	19/05/2020 21:57	Despacho	Despacho
30804 158	20/05/2020 10:05	Expediente	Expediente
31147 587	01/06/2020 10:22	Certidão de Decurso de prazo	Certidão de Decurso de prazo
31148 760	01/06/2020 10:44	Despacho	Despacho
31150 314	01/06/2020 11:14	Expediente	Expediente
31387 815	09/06/2020 08:27	Certidão de Decurso de prazo	Certidão de Decurso de prazo
31390 327	09/06/2020 13:19	Despacho	Despacho
31415 187	09/06/2020 17:17	Expediente	Expediente
31437 027	10/06/2020 11:36	Petição	Petição
31437 031	10/06/2020 11:36	2691283_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_01	Outros Documentos
31437 035	10/06/2020 11:36	2691283_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_Anexo_02	Outros Documentos
31477 653	11/06/2020 14:19	Petição	Petição
31477 654	11/06/2020 14:19	2691283_JUNTADA_DE_DOCS_Anexo_02	Outros Documentos
31477 656	11/06/2020 14:19	2691283_JUNTADA_DE_DOCS_01	Outros Documentos
31503 814	12/06/2020 12:35	Despacho	Despacho
31517 393	12/06/2020 17:27	Mandado	Mandado
31518 198	12/06/2020 17:47	Certidão	Certidão
31518 303	12/06/2020 17:47	Intimação da perita - processo 0800483-95.2019.8.15.1211	Comunicações
31518 318	12/06/2020 17:52	Certidão	Certidão
33724 876	28/08/2020 12:53	Mandado ID 31517393	Certidão
33842 140	01/09/2020 13:54	Mandado	Mandado
34074 826	08/09/2020 18:25	Certidão Oficial de Justiça	Certidão Oficial de Justiça
34074 828	08/09/2020 18:25	Scan0003	Devolução de Mandado

34291 494	15/09/2020 00:04	Petição	Petição
34291 495	15/09/2020 00:04	5ª VARA MISTA DE CABEDELO 011	Documento de Comprovação
34440 800	17/09/2020 15:31	Despacho	Despacho
34460 158	17/09/2020 22:38	lista de peritos	Certidão
34551 190	21/09/2020 14:30	Despacho	Despacho
34460 169	22/09/2020 07:45	Certidão	Certidão
38257 787	08/01/2021 21:11	habilitação de peerito	Certidão
38291 789	11/01/2021 15:09	AGENDAMENTO DE PERÍCIA MÉDICA	Petição (3º Interessado)
38851 256	28/01/2021 15:56	Petição	Petição
38851 257	28/01/2021 15:56	2691283_PETICAO_DE_QUESITOS_01	Outros Documentos
39591 334	17/02/2021 20:49	LAUDO PERICIAL	Petição (3º Interessado)
39591 336	17/02/2021 20:49	LUCAS DA SILVA PEREIRA COSTA	Documento de Comprovação
39591 343	17/02/2021 20:53	SOLICITAÇÃO DE HONORÁRIOS MÉDICOS PERICIAIS	Petição (3º Interessado)
39743 943	22/02/2021 12:31	Despacho	Despacho
39944 427	26/02/2021 09:56	Alvará de Levantamento	Alvará de Levantamento
40228 529	04/03/2021 16:51	alvara perito encaminhado	Certidão
40380 003	09/03/2021 10:31	Petição	Petição
40380 010	09/03/2021 10:31	2691283_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_02	Outros Documentos
40380 014	09/03/2021 10:31	2691283_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01	Outros Documentos
43359 045	20/05/2021 08:53	Sentença	Sentença
43384 643	20/05/2021 09:38	Expediente	Expediente
43384 644	20/05/2021 09:38	Expediente	Expediente
44553 045	15/06/2021 16:45	Petição de Cumprimento de Sentença	Petição
44553 604	15/06/2021 16:45	CUMPRIMENTO DE SENTENÇA - LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA	Documento de Comprovação
44703 689	19/06/2021 16:54	Despacho	Despacho

Seguem em anexo petição inicial e documentos:



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA
____ VARA ÚNICA COMARCA DE LUCENA – PB**

LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA, brasileiro, solteiro, autonomo, inscrito no CPF/MF sob número 138.748.524-58 e Registro Geral sob o N.º 4.437.127 SSP/PB, residente e domiciliado na rua Projetada,S/ N, lote 16, quadra 4, bairro Centro, em João Pessoa-PB, CEP: 58315-000, representado por seus advogados signatários, com escritório profissional na Rua Coronel Otto Feio da Silveira, nº 509, Pedro Gondim, João Pessoa- PB, CEP 58031-030, fone (83) 3576-8728 e endereço eletrônico: fabio_maracaja@hotmail.com, ruyrochaadvocacia@gmail.com e renanpaivaadvocacia@gmail.com, vem mui respeitosamente perante Vossa Excelência, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA em face de:

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A., pessoa jurídica de Direito Privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, N.º 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor:

I. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA:

A parte autora é hipossuficiente, não possui trabalho formal, vive da renda que auferir através da realização de trabalhos eventuais como autônomo, assim, não dispõe de condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem que com isso incorra em prejuízo ao seu sustento e ao de sua família.

Dessa forma, faz-se necessário conceder e desde já se requer, a concessão do benefício da **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, com base no que vaticina a Lei nº 1.060/50, art. 98 e seguintes do NCPC, uma vez que o indeferimento de tal benefício impedirá a parte demandante de ter acesso à justiça. Para comprovação da situação narrada, junta-se aos autos para apreciação de Vossa Excelência, declaração feita pelo autor, afirmando-se, desde já, a veracidade do que fora subscrito.

II. DOS FATOS:

A parte autora no dia 27/10/2018, conforme consta no registro de ocorrência policial (DOC. ANEXO), sofreu acidente de trânsito, onde conduzia a Moto (marca Honda, modelo CG 150 FAN ESI, ano 2013/2013, cor VERMELHO, de placa OGA-3204/PB, devidamente discriminada nos autos), na Localidade de Ponta de Lucena, Via Pública, Bairro Indeterminado, Lucena-PB, quando trafegava pela via pública dando carona para um amigo conhecido pela alcunha de “CHICA”, Quando perdeu

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



o controle do seu veículo já descrito anteriormente acima, vindo a se acidentiar e se machucar.

Posteriormente ao fato, foi socorrido para o Hospital de Emergência e trauma Senador Humberto Lucena na cidade de João Pessoa/PB, onde foi diagnosticado com **Fratura da Extremidade Distal do Rádio Esquerdo, (CID 10 S 52.5) Fratura Exposta da Tíbia, (CID 10 S 82.2) Fratura da Fíbula Direita, (CID 10 S 82.7)**, conforme Laudo Médico apresentado.

Ademais, necessitou o segurado, em virtude da fratura sofrida, passar por procedimento cirúrgico de **Tratamento Fratura da Extremidade Distal do Rádio Esquerdo, mais Fratura Exposta da Tíbia e Fíbula Direita aos RX**, conforme se demonstra documentalmente.

Pois bem Excelência, em decorrência das lesões sofridas e dos fatores acima expostos, **restou a parte autora uma acentuada limitação física, além de sentir dores intensas e constantes, tem limitação nos movimentos e na força do membro afetado**, ou seja, as atividades mais simples do dia a dia, como movimentar a perna e o braço, caminhar e segurar algum objeto, praticar algum exercício físico e trabalhar, tornaram-se verdadeiramente, tarefas tormentosas de serem desempenhadas.

A parte autora sofreu séria fratura no membro inferior direito e superior na região esquerdo, após buscar a reparação do dano ocasionado pelo sinistro, restou com considerável limitação física que ainda hoje lhe impede, de forma acentuada, de retomar as suas atividades normais de maneira completa. Encontra-se parcialmente debilitado, sente dores, não movimenta a perna e o braço com facilidade, sente dificuldades ao erguer, flexionar e realizar qualquer outro movimento com os membros afetado.

Consideráveis foram os prejuízos e as limitações ocasionadas em razão da fratura sofrida, **prejuízo esses que acompanham o autor até os dias atuais e que possivelmente lhe acompanharão por toda a vida**. Portanto, possuindo direito assegurado em Lei, o segurado buscou amparo através de pedido de indenização junto à **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT**, tendo feito seu requerimento através da **COMPREV PREVIDÊNCIA S/A**, atuando essa em nome daquela, intermediando os pedidos feitos em todo o país.

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, o autor encaminhou seu pedido. Juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, requerendo administrativamente a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (**DPVAT/INVALIDEZ**), a parte autora teve seu pedido autuado com o número de sinistro **3190288454**.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré, **tamanho fora a surpresa desta quando informada do pagamento da indenização, NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada**.

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



De acordo com documento anexado, a ré efetuou o pagamento de **valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo autor e com a invalidez permanente que este adquiriu**. Ou seja, após análise do pedido feito administrativamente, o autor recebeu o valor de **R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**.

Tal entendimento e enquadramento apresentado como caracterizador do pagamento, **não é condizente com a previsão legal e com a seriedade da lesão sofrida**.

A parte autora permaneceu com sérias limitações desencadeadas pelas lesões ocorridas no acidente, recebeu atendimento que constatou estas, teve acompanhamento médico, passou por procedimento cirúrgico, e mesmo assim, **restou com acentuadas limitações físicas, comprometendo de forma irreversível a realização de atividades cotidianas simples, bem como o desempenho de determinadas funções que poderia almejar**.

Conforme se demonstra Excelência, o segurado, por ora autor, juntou ao seu pedido administrativo, certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões e as limitações, e mesmo assim, teve como resposta da ré, um pagamento ínfimo, não compatível com a sua situação física e nem corretamente enquadrada na tabela de danos segmentares utilizada para este fim.

Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da correta quantificação do valor devido e conseqüente condenação da ré ao pagamento deste.

Importante frisar que na tabela do seguro **DPVAT**, a porcentagem correspondente à **perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores, corresponde a 70% do capital segurado, o que totaliza a importância de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais)** e à **perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores, corresponde a 70% do capital segurado, o que totaliza a importância de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais)**.

Ademais, tendo em vista os danos sofridos pelo autor e os gastos com medicamentos e tratamentos de saúde diversos, vale quantificar a indenização devida ao autor na sua totalidade de **R\$ 13.500,00**

Sendo assim, documentalmente comprovada a perda anatômica do membro afetado, e os gastos referentes aos tratamentos pós-cirúrgicos, é devido ao autor ainda **84,3% do valor referente a lesão do teto máximo, ou seja, 84,3% de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que totaliza aproximadamente a importância de R\$ 11.137,50 (onze mil e cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos) do valor que ficou faltando em referência aos 15,7% do que foi pago**

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com

Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



administrativamente, da importância de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

III. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

Tem-se que a parte autora ajuizou a presente ação fundada no direito assegurado pela Lei nº LEI Nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, prevendo esta indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre.

O seguro DPVAT, comumente conhecido como seguro obrigatório, cumpre importante função social, dando um amparo mínimo às pessoas vítimas de acidente de trânsito. Foram os riscos existentes no trânsito que obrigaram o legislador a estabelecer uma espécie de seguro.

A Lei 6.194/1974 instituiu no sistema jurídico brasileiro o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT. Posteriormente, a Lei 8.441/1992 veio ampliar a indenização, com o intuito de torná-la mais compatível com o fim ao qual se destina.

Importante citar trecho encontrado no próprio site da demandada *in verbis*:

“O Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, mais conhecido como Seguro DPVAT, existe desde 1974. É um seguro de caráter social que indeniza vítimas de acidentes de trânsito, sem apuração de culpa, seja motorista, passageiro ou pedestre. O DPVAT oferece coberturas para três naturezas de danos: morte, invalidez permanente e reembolso de despesas médicas e hospitalares (DAMS).

A atual responsável pela administração do Seguro DPVAT é a Seguradora Líder-DPVAT, que tem o objetivo de assegurar à população, em todo o território nacional, o acesso aos benefícios do Seguro DPVAT. O pagamento da indenização é feito em conta corrente ou poupança da vítima ou de seus beneficiários, em até 30 dias após a apresentação da documentação necessária. O valor da indenização é de R\$ 13.500 no caso de morte e de até R\$ 13.500 nos casos de invalidez permanente, variando conforme o grau da invalidez, e de até R\$ 2.700 em reembolso de despesas médicas e hospitalares comprovadas. O prazo para solicitar a indenização por Morte é de até 3 anos contados da data do óbito. Para despesas médicas (DAMS): a contagem do prazo prescricional se inicia a partir da data do acidente. No caso de indenização por Invalidez Permanente este prazo é de 3 anos a contar da ciência da Invalidez Permanente pela vítima.

Os recursos do Seguro DPVAT são financiados pelos proprietários de veículos, por meio de pagamento anual. Do total arrecadado, 45% são repassados ao Ministério da Saúde (SUS), para custeio do atendimento médico-hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito em todo país. 5% são repassados ao Ministério das Cidades (DENATRAN), para aplicação exclusiva em programas destinados à prevenção de acidentes de trânsito. Os demais 50% são voltados para o pagamento das indenizações e reservas.”

83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | renanpaivaadvocacia@gmail.com

Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Sendo assim Excelência, fazem jus ao recebimento de indenização coberto **pelo seguro DPVAT**, todas as vítimas de acidente de trânsito que se enquadrem nas hipóteses previstas no art. 3º da Lei 6.194/74.

Cite-se o art. 3º do referido diploma legal *in verbis*:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Em consonância com a Lei e enquadrando-se no caso em tela, importante se faz, mencionar Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, deixando evidente e indiscutível o direito ao qual pleiteia à parte autora:

“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PROCEDÊNCIA. SUBLEVAÇÃO DA SEGURADORA. DEBILIDADE PERMANENTE PARCIAL INCOMPLETA. CONFIGURAÇÃO. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO. PROVA SATISFATÓRIA. INDENIZAÇÃO FIXADA DE ACORDO COM O GRAU DE INVALIDEZ. OBSERVÂNCIA AO ART. 3º, § 1º, DA LEI Nº 6.194/74 E A SÚMULA Nº 474, DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, PAGAMENTO ADMINISTRATIVO REALIZADO. COMPROVAÇÃO. DEDUÇÃO DO VALOR FIXADO À TÍTULO DE INDENIZAÇÃO. OBSERVÂNCIA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS ARBITRADOS CONFORME ART. 85, § 2º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTOS DO RECURSO. O art. 3º, § 1º, da Lei nº 6.194/74, incluído pela Lei nº 11.945/09, impôs a necessidade de verificação da graduação da lesão decorrente do sinistro para fins de quantificação da indenização devida a título de seguro DPVAT – A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez, nos termos da Súmula nº 474, do Superior Tribunal de Justiça – Restando demonstrado que o pagamento administrativo realizado pela seguradora não está em conformidade com o grau de invalidez comprovado nos autos, imperioso se torna a complementação da quantia paga, devidamente estabelecida na sentença de origem. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00206466320148152001, 4ª

83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Câmara Especializada Cível, Relator DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, j. em 26/03/2018).

(TJ-PB – APL: 00206466320148152001 0020646-63.2014.815.2001, Relator: DES. FREDERICO MARTINHO DA NÓBREGA COUTINHO, Data de Julgamento: 26/03/2018, 4ª Vara Cível).”

Vejamos, também:

“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. FRATURA DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO E DEBILIDADE PERMANENTE. INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA. PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO. REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO. DESCONTO DO IMPORTE PAGO NA VIA ADMINISTRATIVA. CONDENAÇÃO NO SALDO RESTANTE. REFORMA DA SENTENÇA EX OFFICIO, APENAS PARA ADEQUAR JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. APELAÇÃO DESPROVIDA. – Em se tratando de indenização de seguro obrigatório DPVAT, deve ser aplicada a lei em vigor à época do sinistro, no caso a Lei nº 11.945/09, restando inequívoco, pois à luz de tal disciplina, que a perda parcial da função deambulatória e outros movimentos da perna configuram invalidez permanente parcial incompleta, autorizando a aplicação proporcional da indenização, de acordo com o grau da lesão, nos termos do artigo 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74. – ‘Na ação de cobrança visando a complementação do seguro DPVAT, o termo inicial da correção monetária é a data do evento danoso’ I. Por sua vez, ‘Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação’. (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 0000205692014815051, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES JOÃO ALVES DA SILVA, j. em 17-03-2016).

(TJ-PB – APL: 00002056920148150511 0000205-69.2014.815.0511, Relator: DES JOAO ALVES DA SILVA, Data de Julgamento: 17/03/2016, 4ª CIVEL)”

Dessa forma, comprovado o acidente de trânsito, restando o autor com lesões que lhe causaram invalidez parcial permanente, é incontestável o direito do mesmo ao recebimento de indenização correspondente ao grau de sua invalidez, conforme entendimento do Respeitável Superior Tribunal de Justiça in verbis:

Súmula 474

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

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Para tanto, conforme tabela abaixo, faz-se necessário o correto enquadramento da invalidez acometida pela parte autora, procedimento este a ser alcançado através de perícia médica a ser designada por Vossa Excelência.

ANEXO

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais	Percentual da Perda
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentual da Perda
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores; Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	70
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar; Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25
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	10
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentual da Perda
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

Ante o exposto, em consonância com o previsto na lei 6.194/74, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que seja condenada a parte ré ao pagamento de complementação de indenização do seguro DPVAT à parte autora, **montante este a ser quantificado através da avaliação dos documentos médicos juntados aos autos e realização de eventual perícia médica.** Ainda, com valor corrigido pelo IGP-M a contar da data do sinistro.

IV. DOS PEDIDOS:

ANTE O EXPOSTO, evidenciados o interesse e a legitimidade da parte autora para o ajuizamento da presente ação, bem assim a possibilidade jurídica do pedido e preenchidos todos os requisitos da petição Inicial, previstos no artigo 319 do Código de Processo Civil, **REQUER:**

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



4.1. Nos termos da Lei 1.060/50 e Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, considerando que a parte autora não dispõe dos recursos para custear o processo, sem prejuízo do seu sustento ou de sua família, **os benefícios da assistência judiciária gratuita;**

4.2. Seja recebida a presente, autuada e conforme Art. 246 inc. I do Código de Processo Civil, determine-se a citação da demandada no endereço já citado no preâmbulo desta Ação, através de carta AR/MP na pessoa de seu representante legal, para vir responder, querendo, no prazo legal a presente ação, sob pena de revelia, quando, então ao final, deverão ser julgados procedentes os pedidos;

4.3. Se digne Vossa Excelência em nomear perito, conforme art. 465 do Código de Processo Civil, a fim de que em conjunto com os documentos carreados aos autos, se quantifique o real valor devido ao autor a título de indenização DPVAT;

4.4. Devidamente processado o feito, com o respeito ao devido processo legal, seja a presente ação julgada **PROCEDENTE** para:

- 4.4.1. Que se declare devida à parte autora o pagamento da **complementação de indenização** correspondente ao seguro DPVAT – Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), menos o valor pago administrativamente, qual seja, R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), totalizando assim, ao final, a importância de R\$ 11.137,50 (onze mil e cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).**
- 4.4.2. Condenar a ré ao pagamento de complementação de indenização referente ao seguro DPVAT, com atualização monetária desde o evento danoso, no valor de **R\$ 11.137,50 (onze mil e cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).**
- 4.4.3. Condenar a ré ao pagamento de custas judiciais e honorários advocatícios a serem arbitrados por Vossa Excelência;.

4.5. Requer ainda, a produção de todos os meios de prova admitidos em lei, especialmente prova pericial, documental e outras que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

Dá se a causa o valor de R\$ 11.137,50 (onze mil e cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).

Termos em que,

pede deferimento.

João Pessoa-PB, 28 de agosto de 2019.

 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 |  renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB





RUY NEVES AMARAL DA ROCHA
OAB/PB 23.263

RENAN DE CARVALHO PAIVA
OAB/PB 21.393

FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO
OAB/PB 22.725



 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 |  renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



Qualificar

989017868
988469840 (cel)



PAIVA & ASSOCIADOS
ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S):

Sucas da Silva Pereira da Costa, brasileiro, solteiro,
autônomo, inscrito no CPF/MF nº 138.748.
524-58 e RG nº 4.437.127-55/PB, residente e
domiciliado na Rua Marinho Costa, Nº 21, Gramma, em
João Pessoa - PB, CEP: 58067-214

OUTORGADOS: RENAN DE CARVALHO PAIVA, brasileiro, casado, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB nº 21.393, RUY NEVES AMARAL DA ROCHA, OAB/PB, nº 23.263; FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO, OAB/PB nº 22725 com endereço profissional sito na Av. Cel. Otto Feio da Silveira n 509, sala 202, Pedro Gondim, João Pessoa/PB.

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula "*ad iudicia et extra*", para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar documentos, solicitar e receber laudos e prontuários médico, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual, podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato, atuando estes causídicos em conjunto ou separadamente, independentemente de ordem de nomeação.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em atenção com os termos do art. 105 da Lei 13.105/2015. Requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT.

João Pessoa - PB, 23 de Abril de 2019.

Sucas da Silva Pereira da Costa
OUTORGANTE

☎ 83 3576-8728 / 98855-1045 / 987088728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB

Scanned with CamScanner



ATO



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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
DADOS DE NASCIMENTO	18/02/00
NOME DA MÃE	LINDOMAR DA SILVA PEREIRA

DADOS EXTRAÍDOS

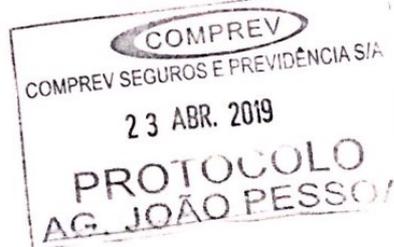
BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.118.169
Nº PRONTUARIO	111.906
DATA DO ATENDIMENTO	27/10/18
HORA DO ATENDIMENTO	
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO E + FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA + FÍBULA D
CID 10	S 52.5 + S 82.7

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta (colisão moto x poste), trazido pelo SAMU, apresentando queixas de dores com suspeita de fratura em punho E, deformidade dorsal + escoriações + ferimento cortocontuso anterior da região proximal com sangramento ativo e deformidade em valgo + fratura exposta em perna D. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX do punho E - AP e P
RX do joelho D - AP e P
RX da perna D - AP e P



TRATAMENTO:

Fratura da extremidade distal do rádio E + fratura exposta da tibia e fibula D aos RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pelo Dr. Teófilo Vanomark e Dr. Lauri Junior.

ALTA HOSPITALAR:	06/11/18
DATA DA EMISSÃO:	31/01/19

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA
MFC 12018/2018
CRM 2516

Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2516/PB

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





Laudo Médico/Resumo de Alta



Nome: <u>Lucas Da Silva</u>		N de BE:	
Idade:	Sexo:	Clínica:	Enf.: Leito:
Data de admissão: <u>28/06/18</u>	Alta: <u>06/11/18</u>	Tempo de Permanência:	
Diagnóstico de Internação: <u>Frag. Permeia - PUNHO</u>			
Diagnóstico Definitivo: <u>1000</u>			
Diagnóstico Secundário:			
Principais exames: <u>Rx</u>			
Cirurgia realizada - data e equipe: <u>Fixação externa (A TUFLO (A LUCAS))</u>			
Biópsias: <u>inib. biópsias (menoridade 7+ e IFE)</u>			
Anatomia patológica:			
Infecção: sim() não() Coleta de material: sim () não ()			
Resultado bacteriologista:			
Condições de alta: Melhorado() Removido() A pedido() Curado() Óbito() À Revelia ()			
Resumo Clínico: história evolução, terapêutica, complicações: <u>alta em bom estado com curativos</u> <u>regulares</u>			
Orientações Pós Alta			
Dieta: _____			
Repouso: Relativo em casa por, _____ dias. Retorno às atividades sem esforço físico em, _____ dias. Retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com maior em, _____ dias. Cuidados com a ferida operatória: lavá-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Htop.			
Medicações para casa: _____			
Retorno: Ao posto de saúde em _____ para retirada de ponto. Ao ambulatório <u>R. Silva</u> em <u>03</u> dias para revisão. <u>21/11/18</u>			
João Pessoa: <u>06 de 11 de 18</u>		 Ass. Médico/CRM	
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.			



BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica. : N° 029.538.602



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

ELEONALDO DA SILVA PEREIRA
RUA PROJETADA S/N LT 16/ QD 4
LUCENA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1566864-3

REFERÊNCIA

AGO/2019

APRESENTAÇÃO

14/08/2019

CONSUMO

95

VENCIMENTO

11/09/2019

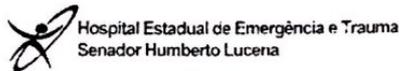
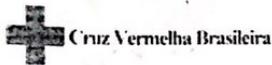
TOTAL A PAGAR

R\$ 95,08

Acesse: www.energisa.com.br

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
00190.00009 02624.912008 05084.987170 1 80090000009508				
Pagador: ELEONALDO DA SILVA PEREIRA CNPJ/CPF: 854.646.784-68 RUA PROJETADA S/N LT 16/ QD 4 - NOVO MILENIO - LUCENA / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120005084987	001566864201908	11/09/2019	R\$ 95,08	
BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA				09.095.183/0001-40
BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680				
Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3				





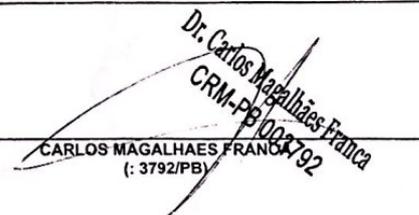
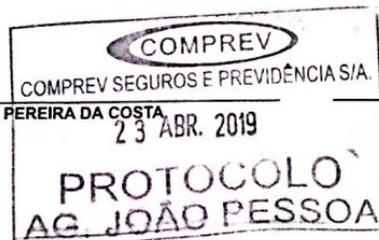
AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB,
58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		BAE 1118169	Data/Hora Entrada 27/10/2018 04:24:21	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/2000	Idade 18a 8m 9d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986716526 / (83) 988249805
Mãe LINDOMAR DA SILVA PEREIRA				Prontuário
Endereço ELISIO LOPES DE MENDONCA, SN		Bairro CENTRO	Município LUCENA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional CARLOS MAGALHAES FRANCA	Nº Cons. Regional 3792/PB	
Data/Hora Classificação 10/2018 04:24:21			Data/Hora Prescrição 27/10/2018 05:06:08	
Anamnese				
PCT VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO+CONSCIENTE E ORIENTADO+ COM QUEIXAS DE DORES EM PUNHO ESQ+FRATURA EXPOSTA EM PERNA DIREITA				
MEDICAÇÃO				
SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., CONTINUA, 0.0 (MGTSM)				
DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA				
EXAME DE IMAGEM				
RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA				
RADIOGRAFIA DE PUNHO ESQUERDO (AP + LATERAL + OBLIQUA)				
RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)				
CID10				
Código	Descrição			
T14.9	Traumatismo não especificado			
Conduta				
Em observação				



Boletim registrado por: JOSEVALDO DA SILVA em 27/10/2018 04:25:29

<http://172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=424397&pesquisa=S&perform=im...> 1/1

Scanned with CamScanner

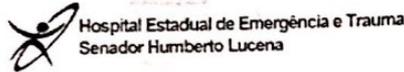
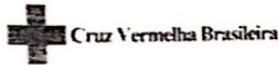


SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H
SORO ANTITETANICO 5.000UI (AMPOLA 5ML), ADMINISTRAR 5,0 ML VIA INTRAMUSCULAR, AGORA
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H
Diluir
CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, (OBSERVAÇÕES: LENTO , SN)
Diluir
TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H
HEPARINA SODICA 5.000UI/ML(FRASCO/AMPOLA 5ML) - ALTO RISCO, ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., 6/6H, (OBSERVAÇÕES: PRESCRITO PELO CIRURGIÃO VASCULAR)
CUIDADOS
CURATIVO, (OBSERVAÇÕES: DIARIO)
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA
SSVV + CCGG
I - ORIENTAÇÕES PARA ENFERMAGEM, (OBSERVAÇÕES: REAVALIAÇÃO DA VASCULAR)
EXAME LABORATORIAL
COAGULOGRAMA COMPLETO
CREATININA
GLICOSE
HEMOGRAMA COMPLETO
TGO (ASPARTATO AMINOTRANFERASE/AST)
TGP (ALANINA AMINOTRANFERASE/ALT)
IONOGRAMA
UREIA
EXAME DE IMAGEM
RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP E PERFIL)
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORNOZELO DIREITO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP E PERFIL)
RADIOGRAFIA DE BACIA
RADIOGRAFIA DE PUNHO ESQUERDO (AP + LATERAL + OBLIQUA)
Induta
Internar Paciente

LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

LAJANA KAREN DANTAS BARRETO
(CRM: 8491/RN)





CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		BAE 1118169	Data/Hora Entrada 27/10/2018 04:24:21	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/2000	Idade 18a 8m 9d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986716526 / (83) 988249805
Mãe LINDOMAR DA SILVA PEREIRA				Prontuário
Endereço ELISIO LOPES DE MENDONCA, SN		Bairro CENTRO	Município LUCENA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional LAIANA KAREN DANTAS BARRETO	Nº Cons. Regional 8491/RN	
Data/Hora Classificação 27/10/2018 04:24:21		Data/Hora Prescrição 27/10/2018 10:24:02		

Anamnese

ORTOPEDIA

PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU COM HISTÓRIA DE ACIDENTE MOTO X POSTE QUEIXA-SE DE DOR NA PERNA DIREITA E PUNHO ESQUERDO

AO EF
PUNHO ESQUERDO: DEFORMIDADE DORSAL, SEM FERIMENTOS, DOR À PALPAÇÃO DISTAL, NEUROVASCULAR PRESERVADO

PERNA DIREITA: ESCORIAÇÕES, FCC ANTERIOR REGIÃO PROXIMAL COM SANGRAMENTO ATIVO, DEFORMIDADE EM VALGO, EDEMA (+2/4+), AUMENTO DA DOR À EXTENSÃO DORSAL PÉ, NEUROVASCULAR PRESERVADO NO MOMENTO

RAIOX: FRATURA EXPOSTA SEGMENTAR NA TIBIA DIREITA
FRATURA FECHADA DISTAL DO RÁDIO PUNHO ESQUERDO

FEITO ANTIBIOTICOPROFILAXIA PARA FRATURA EXPOSTA

POI DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CONTROLE DE DANOS DE FRATURA EXPOSTA DE TÍBIA DIREITA E MALÉOLO LATERAL DIREITO COM FIXADOR EXTERNO BIPLANAR, SEM INTERCORRÊNCIAS.
PRESERÇA DE MOSCA NA SALA, TENDO POUSADO EM LESÃO DE PERNA DIREITA, ANTES DA DEGERMAÇÃO.

CD: INTERNO PACIENTE + SOLICITO EXAMES + ACOMPANHAMENTO JUNTO COM A VASCULAR + GESSO AXILO PALMAR EM MSE

STAFF: DR TEÓFILO + DR LAURI

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 1000,0 MG VIA E.V., 6/6H, COM INTERVALO DE 6/6H POR 7 DIA(S)

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPYRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, (OBSERVAÇÕES: S/N)

Diluir

ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 ML VIA E.V., 8/8H

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO ADMINISTRAR 1,0 MG VIA ORAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAD>110MMHG E/OU PAS>160MMHG (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 4,0)





REGISTRO DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS
ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

HEALTH

Número: 118163 Pontuário: 118163 Data: 27/10/18
 Paciente: Muñoz da Silva Preciosa da Costa Data: 27/10/18
 Procedimento: Tratamento preventivo de cáries da criança de 7 anos de idade
 SUS: (X) Não SUS ()
 A Jco: Dr. Felipe Caixa Pronta: _____

FORNECEDOR	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	CÓDIGO SUS	MARCA
	DISPENSACÃO CME			
Acervimãe	placa de restauração m. 2.5	01		
Lote: 101351 Código: F08 2 209 SISTEMA DE FRACAO OSSEA SARTORI - LINEP* FEMUR T 350 - ESTERIL	Lote: 101304 Código: AF35 8 680 PNO NITRAMEDUUR OSSEO - R X C X 4.5 X 20 X *	Lote: 101351 Código: F08 2 209 SISTEMA DE FRACAO OSSEA SARTORI - LINEP* FEMUR T 350 - ESTERIL		
Fabric.: 10/07/2018 Val.: 07/2023 Registro ANVISA N.:80083650031 Material: ACO INOXALUMINIO	Fabric.: 08/07/2018 Val.: 07/2023 Registro ANVISA N.:80083650026 Material: ACO INOX F138	Fabric.: 10/07/2018 Val.: 07/2023 Registro ANVISA N.:80083650031 Material: ACO INOXALUMINIO		
Luiz Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP CNPJ: 04.661.623/0001-00 - Rio Claro / SP Tel: +55 19 3638-1910 - comercial@sartori.ind.br	Luiz Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP CNPJ: 04.661.623/0001-00 - Rio Claro / SP Tel: +55 19 3638-1910 - comercial@sartori.ind.br	Luiz Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP CNPJ: 04.661.623/0001-00 - Rio Claro / SP Tel: +55 19 3638-1910 - comercial@sartori.ind.br		

FORNECEDOR	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	CÓDIGO SUS	MARCA
Sartori	placa de restauração	02		

Assinatura do Médico - CRM: 5471

Assinatura do Farmacêutico - COREN: 366348

Assinatura Circulante Responsável

FNGJ.APC.013-2



Nota de Sala Cirúrgica



NOME DO PACIENTE: Duques da Silva Pereira da Costa
 IDADE: 18 ANOS BE 118KG PONTA LADO: ESQUERDA SEXO: M
 CIRURGIÃO: Tratamento cirúrgico de hérnia e protrusão estômago em 110
 ANESTESIA: Dr. Felipe Dr. Gabriel + Kawama R1
 ANESTESISTA: Machii
 ANESTESISTA: Dr. Vito Kishi
 DATA: 27/10/18 TEMPO CIRÚRGICO: 18:30 CEFEPIS INICIADO: 18:40 09:40

MEDICACÕES ANESTÉSICAS (QTD.)		MATERIAIS CONT.		QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANILA		JELCO Nº 5		1	FIG. CAT. GUT. CROMADO Nº 1	
DUPIVACAÍNA ISOBARICA	1 SORO RL	JELCO Nº 2			FIG. DE ACC. Nº 1	
DUPIVACAÍNA PESADA	SORO FÍSICO 10	JELCO Nº 4			FIG. DE ACC. Nº 1	
CETAMINA		KIT SIST. DREN. TORÁCICA Nº 1			FIG. DE NYLON Nº 2.0	1
DROPERIDOL		LÂMINA BISTURI Nº 1			FIG. DE NYLON Nº 1	
ETONIDATO	SOLUCOES	LÂMINA BISTURI Nº 2			FIG. POLIGLACTINA Nº 1	
FENOARBITAL	ALCOOL ETILICO 70%	LÂMINA BISTURI Nº 3			FIG. POLIGLACTINA Nº 1	
FENTANILA	P/PI DEGRUMENTE	LÂMINA BISTURI Nº 4			FIG. POLIGLACTINA Nº 1	
FLUMAZENIL	P/PI TINTURA	LÂMINA DE DERMATOMO			FIG. POLIPROPILENO Nº 1	
ISOFLURANO	P/PI TOPICO	LÂMINA DE ENXERTO			FIG. POLIPROPILENO Nº 1	
LEVOBUPIVACAÍNA C. VASO	SABÃO ANTISEPTICO	LUA DE PROCEDIMENTO PAR		40	FIG. POLIGLACTAPRONE Nº 1	
LEVOBUPIVACAÍNA S. VASO	MATERIAIS	LUA ESTERIL Nº 0		1	FIG. POLIGLACTAPRONE Nº 1	
LIDOCAÍNA C. VASO	AGULHA 15X4.5	LUA ESTERIL Nº 3		1	FIG. POLIGLACTAPRONE Nº 1	
LIDOCAÍNA S. VASO	AGULHA 25X07	LUA ESTERIL Nº 6		1	FIG. POLIGLACTAPRONE Nº 1	
MIDAZOLAN	AGULHA 25X08	LUA ESTERIL Nº 9		1	FIG. POLIGLACTAPRONE Nº 1	
MORFINA	AGULHA 40X12	MASCARA CIRURGICA		1	FIG. POLIGLACTAPRONE Nº 1	
NINIBUM	AGULHA PERIDURAL Nº 16	MULTITAS			MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PANCRÔNIO	AGULHA PERIDURAL Nº 17	PERFURADOR DE SORO			CATER DE PIC	
PETIDINA	AGULHA PERIDURAL Nº 18	SCALP Nº 19			CIMENTO CIRURGICO	
PROPOFOL	AGULHA RAQLI Nº 25G	SCALP Nº 21			CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RANITIDINA	AGULHA RAQLI Nº 27G	SERINGA 3ML			FIG. DE KIRSCHNER Nº 1	
ROCURÔNIO	ALGODÃO ORTOPEDICO	SERINGA 5ML			FIG. STEINMAN Nº 1	
SEVOFLURANO	ATADURA DE CREPOM	SERINGA 10ML			GRAMPEADOR CIRURGICO	
SUXAMETÔNIO	ATADURA GESSADA	SERINGA 20ML			HEMOST. ABSORVIVEL	
TIOPENTAL	BOLSA P. COLOSTOMIA	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº 8			NIT. DERIVA. VENTRICULAR	
ADRENALINA	CÂNTULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº 1	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº 10			PROTESE VASCULAR	
AGUA DESTILADA	CATER DE OXIGÊNIO	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº 12			NIT. PAM	
ATROPINA	CATER EMBOLEC. ARTERIAL Nº 1	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº 14			FIXADOR EXTERNO	1
BENTRA	CATER EPIDURAL Nº 16	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº 16			ENPRESA	
CEFAZOLINA	CATER EPIDURAL Nº 17	SONDA FOLEY 2VIAS Nº 12				
DENAMETASONA	CATER EPIDURAL Nº 18	SONDA FOLEY 2VIAS Nº 14			PARAFUSOS CORTICAIS	
DIPIRONA SODICA	CERA PARA OSO	SONDA NASOG. CURTA			PARAFUSOS CORTICAIS	
EFEDRINA	COLET. URINA FECHADO	SONDA NASOG. LONGA			PARAFUSOS ESPONJOSO	
FLROSEMIDA	COMPRESSAS CIRURGICAS	SONDA URETRAL Nº 1			PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLICOSE 50%	COMPRESSAS CIRURGICAS	TORNEIRINHA			PARAFUSOS MALEOLAR	
GLUCONATO DE CALCIO	DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 1			PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA	DRENO DE SUCCÃO	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 2			PLACA	
LIDOCAÍNA GELEIA	ELETRODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 3			PLACA	
ONDA SENTRONA	EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX) Nº 1				
PLASIL	EQUIPO TRANSF. SANGUE				EQUIPAMENTOS	
PROSTIGMINE	EQUIPO MICROGOTAS				() ASPIRADOR	
PROTAMINA	ESPONJA DE PVPI				() BISTURI ELETRICO	
TENOXICAN	ESPARADRAPO	FIO ALGODÃO S.A Nº 1			() CAPNOGRAFO	
COMPRESSAS	GAZES	FIO ALGODÃO S.A Nº 2			(A) CARDIOMONITOR	
	GAZES ALGODOADAS	FIO ALGODÃO C.A Nº 1			() DESFIBRILADOR	
	GEL ELETROLITICO	FIO ALGODÃO C.A Nº 2			() FOCO AUXILIAR	
	JELCO Nº 14				() FOCO CENTRAL	
	JELCO Nº 16				() MICROSCOPIO	
					() MONIMETRO DE PULSO	
					() P.A. INVASIVA NÃO INVASIVA	
					() PERFURADOR ELETRICO	
					() SERRA CIRCULAR	

CIRURGIÃO: Dr. Felipe Dr. Gabriel + Kawama R1
 ANESTESISTA: Machii
 ANESTESISTA: Dr. Vito Kishi
 TOC. de Farmácia
 COREN-PB 250.852



HEETSSE

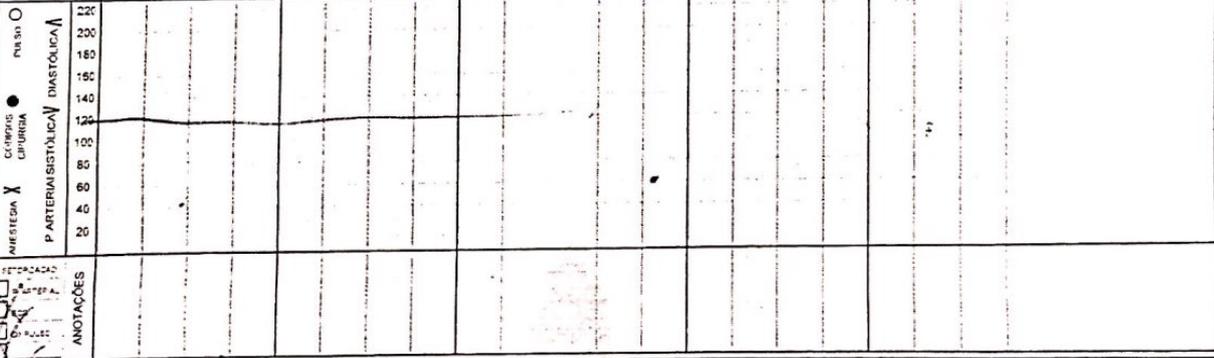
FICHA DE ANESTESIA

DATA: 21/10/2018 PRONTUÁRIO: 118167

PACIENTE: LUCIANA KAPERIDAMIA COSTA
 PRESSÃO ARTERIAL: 110/60 RESPIRAÇÃO: TEMPERATURA: PESO: GRUPO SANGÜÍNEO:
 ESTADO GERAL: () BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO: (X) BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO
 EXAMES COMPLEMENTARES:
 AP. RESPIRATÓRIO: AP. CIRCULATÓRIO:
 AP. DIGESTIVO: ESTADO MENTAL: DROGAS EM USO:
 PRE-ANESTÉSICO: ESTADO FÍSICO (ASA):
 DOSE/HORA:
 DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPÓZTA DO OS/CI DA PERNA DIREITA
 CIRURGIA REALIZADA: TRIFURCADOCCI PUECICO
 CIRURGIÃO: LAURO L. AUXILIARES: DEO F. L. C.
 INÍCIO DA ANESTESIA: 08:10 TÉRMINO DA ANESTESIA: 09:40 DURAÇÃO DA ANESTESIA: 01 HORA
 CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: QUANT. DE CH.: VALORES RS:
 ANESTESISTA: NETO L. DE A. CRM-PB: 2587

DESCRIÇÃO

12 INDEB CARTÃO - 2000



ANESTESIA GERAL RAQUIDIANA EPIDURAL BLOC PLEXO BLOC NERVOS OUTROS

12 ANESTESIA

MÉDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

SEQ	Nome	Volume em ml
1	PROCAINAMIDA 51-253	
2	HEXALORCIAMIDA 120	
3	ETIOPIRAMIDA 100	
4	DIETILÉTER 100	
5	AMIDRIF 15	
6	CRITÉTER DE 12 - 03	
7		
8		
9		
10		

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:
 O paciente chegou na Sala de Cirurgia Semiconsciente sem resposta a estímulos dolorosos. Foi realizada a indução da anestesia com 120mg de Propofol e 100mg de Etiofropilol. O paciente foi mantido em sedação com 0,2mg/kg de Fentanil. Não houve alteração da saturação de oxigênio durante o procedimento.
 ASSINATURA DO ANESTESISTA: [Signature]

F (NG) ASC 10351



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: _____ CPF da vítima: 138.748.524-58 Nome completo da vítima: Lucas da Silva Pereira da Costa

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

Nome completo: Lucas da Silva Pereira da Costa CPF: 138.748.524-58
 Profissão: Recuso Endereço: Rua Elizio Lopes de Mendonça Número: 230 Complemento: Case
 Bairro: Centro Cidade: Souleira Estado: PB CEP: 58.355-000
 E-mail: _____ Tel.(DDD): (83) 98708-8728

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

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

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

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
 Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)
 CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
 Nome do BANCO: _____
 AGÊNCIA: 0036 CONTA: 094-843 (6)
(Informar o dígito se existir)

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

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

INVALIDEZ PERMANENTE
 Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):
 Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
 O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
 O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.
 Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.
 AG. JOÃO PESSOA

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
 Local e Data: João Pessoa, 23/04/2019
 Nome: _____
 CPF: _____
 (* Assinatura de quem assina A ROGO)
Lucas da Silva Pereira da Costa
 Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS
 1ª | Nome: _____
 CPF: _____
 Assinatura
 2ª | Nome: _____
 CPF: _____
 Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver) Assinatura do Procurador (se houver)

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

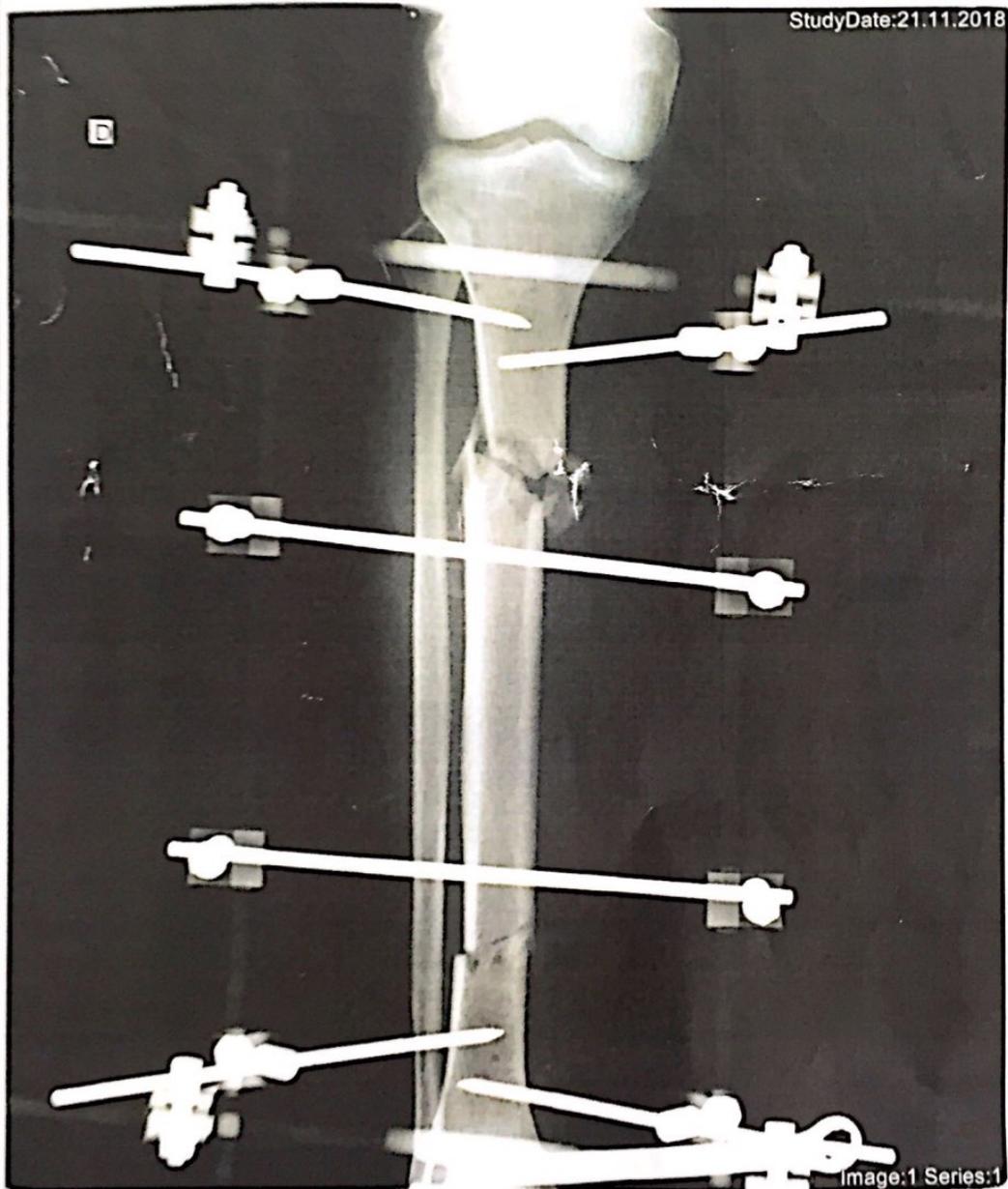


PatientID: 000000078712

Sex: Masculino

PatientName: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA BirthDate: 18.02.2000

Age: 18a.



HTOP

Scanned with CamScanner



PatientID: 00000078712
Name: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
Sex: Masculino
BirthDate: 18.02.2000
Age: 18a.

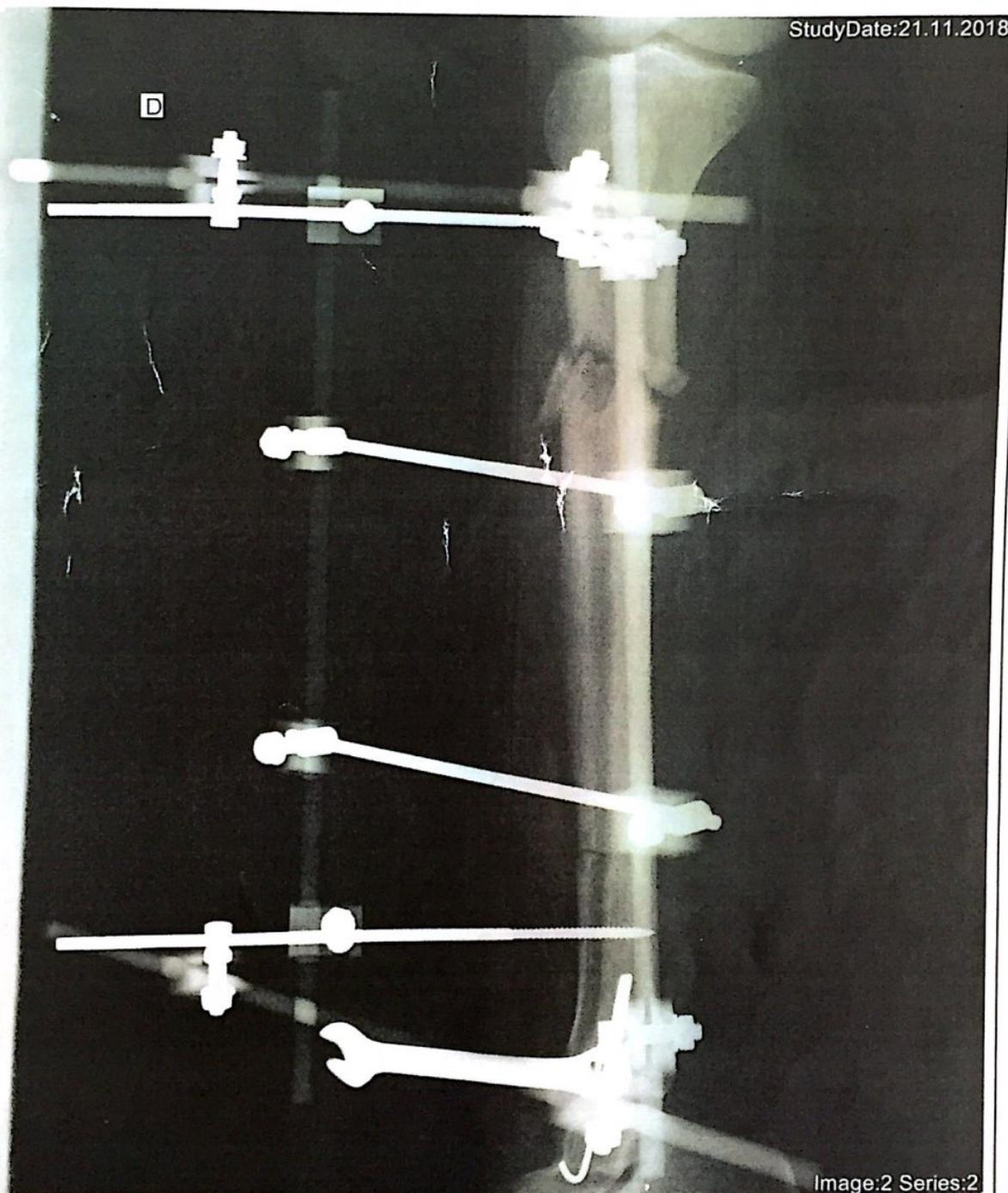


HTOP



PatientID: 00000078712 Sex: Masculino
PatientName: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA BirthDate: 18.02.2000
Age: 18a.

StudyDate:21.11.2018



Scanned with CamScanner



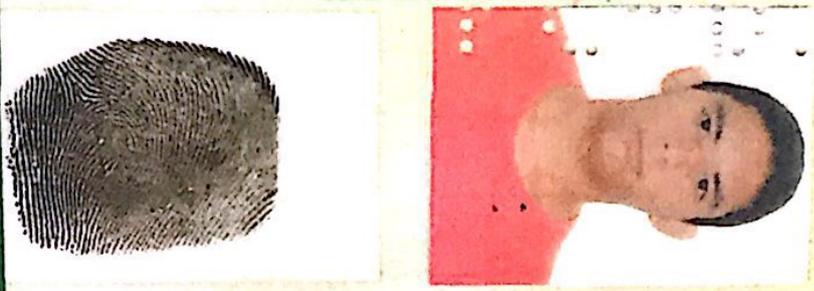
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL P-917

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO



Lucas da Silva Pereira da Costa
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

COMPREV

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

23 ABR. 2019

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.437.127 DATA DE EXPEDIÇÃO 13/07/2016

NOME LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

FILIAÇÃO ROGACIANO NOGUEIRA DA COSTA
LINDOMAR DA SILVA PEREIRA

NATURALIDADE JOÃO PESSOA-PB DATA DE NASCIMENTO 18/02/2000

DOC ORIGEM NASC.N. 6606 FLS. 155 LIV. A-7
CARTORIO LUCENA-PB

CPF 138.748.524-58

João Pessoa - PB

Marcos A. B. Lacet Jr.
Chefe do Núcleo de Identificação +
DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Scanned with CamScanner



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 011753100367
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD. RENAVAM 0053356238-9 AN.T.R. 00/00000000 EXERCÍCIO 2014

NOME
ELEONALDO DA SILVA PEREIRA

CPF / CNPJ 9546467846B PLACA OCA3204/PB

PLACA ANT. / UF NCV03 PB CHASSI 9C2BC15700R017494

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLETA/NAO ABST. COMBUSTIVEL ALCO/GASOL

MARCA / MODELO ANO FAB. ANO MOD.

CAP / POT / CIL. CATEGORIA COR PREDOMINANTE

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA 1º VENC / COTAS

IPVA 10% PASO PM 20/08/2014 2º

FAIXA IPVA. PARCELAMENTO / COTAS 3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES A.S. ADM. DE CONC. NAC.ION HONDA LTDA 0

LOCAL LUCENA - PB 09/08/2014

40649 13617

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 011753100367 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

EXERCÍCIO 2014 DATA EMISSÃO 09/09/2014

VIA 1 CPF / CNPJ 9546467846B PLACA OCA3204/PB

RENAVAM MARCA / MODELO

ANO FAB. CAT. TARIF. Nº CHASSI 2013 9 9C2BC15700R017494

PRÊMIO TARIFÁRIO FNS (R\$) DENATRAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE OUTUBRO 19/08/2014

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04
www.seguradoralider.com.br

13617-0912228-20140909



23/04/2019

Governo da Paraíba

INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO

OGA3204

2014

Imprimir Consulta

OGA3204

PASSA / MOTOCICLET **ALCO/GASOL**
HONDA/CG 150 FAN ESI **2013 2013**
PARTICULAR VERMELHA
28/06/2019

Último Licenciamento: **2014**
Proprietário: *****
Placa: **OGA3204**
Combustível: **ALCO/GASOL**
Marca/Modelo: **HONDA/CG 150 FAN ESI**
Espécie/Tipo: **PASSA / MOTOCICLET**
Ano de Fabricação: **2013**
Ano Modelo: **2013**
Categoria: **PARTICULAR**
Cor Predominante: **VERMELHA**
Vencimento Licenciamento: **28/06/2019**
Observação:
Restrição: **ALIENACAO FIDUCIARIA**
Financeira: #####
Município: **LUCENA**
Situação: **EM CIRCULACAO**
Data da Consulta: **23/04/2019**

ALIENACAO FIDUCIARIA

LUCENA

23/04/2019

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDENCIA S/A
23 ABR. 2019
PROCOLO
AG. JOAO PESSOA

wsdetran.pb.gov.br/DT_DUT_CLIENTE/ConsultaDUT?placaMask=oga-3204&display=web&placa=oga3204&tiplyvweb&f=

1/1
1/1



Loterias CAIXA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL
INA: sorteios de segunda-feira a sábado. Após
113-485171476-8
23/ABR/2019 HORA DF 11:10:41
LOT. 13.004572-1 TERM 000188
LOCALIDADE: JOAO PESSOA
AG. VINCULADA: 0036 CONTROLE: 113401545
COMPROVANTE DE ABERTURA DE POUPEÇA CAIXA FACIL
NOME: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
AGENCIA: 0036
OPERACAO: 013
CONTA-DV: 000.000.094.843-6
DATA DA ABERTURA: 23/04/2019
LOTERIAS CAIXA
113-485171476-8

1ª VIA 4437 recibo /

Loterias CAIXA



Vem no sinistro 08/05

SINISTRO 3190288454 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev
Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB
BENEFICIÁRIO LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
CPF/CNPJ: 13874852458

Posição em 06-05-2019 10:40:44

O pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT. O prazo regulamentar para conclusão do processo é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

Data da Pagamento	Valor da indenização	Juros - Correção	Total
07/05/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

700100



CONTA DE CONSUMO DE AGUA/ESGOTO E SERVICOS

REFERENCIA
MAI/2019

MARIA SOLIMAR SP KEMER
RUA MARINHO COSTA, 21 - GRAMAME JOAO PESSOA PB
58067- 214

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
001.092.650.0361.000	000	1	0	0	0	

Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto
Y14N328032	02/10/2014	EXTLACR	LIGADO	POTENCIAL

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (M3)	NUM DE DIAS	PROXIMA LEITURA
1208	1236	28	29	01/06/2019

LIST. CONS./ANOR.	LEIT.	QUALID. AGUA	ANEXO 20	PORT. 05/2017	MS.
ABR/2019	29	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
MAR/2019	24	TURBIDEZ	0	0	0
FEV/2019	21	CLORO	0	0	0
JAN/2019	18	COL. TERMOT	0	0	0
DEZ/2018	24	COR	0	0	0
NOV/2018	20	COL. TOTAIS	0	0	0
MEDIA(M)	22	DADOS REFERENTES A MAR/2019			

DATA DA IMPRESSÃO: 02/05/2019

HORA DA IMPRESSÃO: 11:38:52

DESCRICAO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
AGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M3 - R\$ 37,91 POR UNIDADE	10 M3	37,91
11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,39 POR M3	10 M3	43,90
21 M3 A 30 M3 - R\$ 6,45 POR M3	8 M3	51,60
ESGOTO		
ACRESCIM(0(S) MES(ES) ANT. 02/2019		1,87
JUROS DE MORA 02/2019		0,60

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS R\$ 12,80 PIS E CONFINS LEI 11.201





DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

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

Eu, ELEONALDO DA SILVA PEREIRA

RG nº 1534630, data de expedição 29/01/1990

Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 854.646.784-68

com domicílio na cidade de LUCENA, no Estado de PARAÍBA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) MANIA FERREIRA DA SILVA, nº 511, complemento CASA, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima Sauces da Silva Pereira da Costa, cujo o condutor era Sauces da Silva Pereira da Costa.

Veículo: MOTOCICLETA Modelo: HONDA CG 150 FAU 51 Ano: 2003

Placa: 06A 3204/PB Chassi: 9C2KC16700R057992

Data do Acidente 27/10/2018

Local e Data: João Pessoa, 23/04/2019

Eleonaldo da Silva Pereira

Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor
(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



Cartório Garibaldi
1º Ofício de Notas

Av. Epitácio Pessoa, 2640
Tambauzinho - João Pessoa - Paraíba
F: (83) 3243.0377 - Fax: (83) 3243.0903

Reconheço por autenticidade a(s) firma(s) de (ELEONALDO DA SILVA PEREIRA(121482)). Em test. da verdade. Dou fé.
João Pessoa-PB 23/04/2019 12:59:20.

PAULA GARIBALDI ELOY DE SOUZA - Substituta
Viz. R\$12,70, Fepj R\$1,98, Farpen R\$0,29, ISS R\$0,50

Operador: FAMILY, Selo Digital: AIL54782-CHOB - Consulte o site do Cartório Garibaldi Eloy Souza de Pinho

Autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Paula Garibaldi





Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Lucena

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800483-95.2019.8.15.1211

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro o pedido de gratuidade da justiça, com fundamento na alegação de insuficiência de recursos para pagar as despesas processuais/custas, constante da petição inicial, nos termos do que dispõem os arts. 98 e 99, § 3º, do CPC/2015.

Como é cediço, o art. 334 do CPC/2015 estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Em que pese o texto legal, a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. Com efeito, a formação de uma pauta, ainda que de audiências de conciliação, implica no destacamento de material humano para a preparação do ato e a sua própria execução, o que pode atrasar o curso do processo.

Ademais, o ofício circular nº. 003/2018, orientou para a necessidade de triagem nos feitos encaminhados para conciliação, alertando-se que as ações repetitivas, conhecidamente sem chances de conciliação, tais como: revisionais de contratos, DPVAT e nas ações em que se tem conhecimento que as empresas tradicionalmente não fazem acordo, não sejam destinados ao núcleo, devendo-se priorizar os processos em que se vislumbre verdadeiramente a possibilidade de um acordo,

No caso em tela, a realização imediata da audiência de conciliação tem grandes chances de se mostrar inócua. A experiência prática demonstra que partes como as que figuram no polo passivo da presente demanda, não realizam acordos em processos congêneres, razão pela qual deixo de designar audiência prévia de conciliação, sem prejuízo das tentativas conciliatórias que devem ser realizadas no decorrer da lide.

Assim, cite(m)-se o(a)(s) promovido(a)(s) para, querendo, apresentar(em) contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344 do CPC/2015.



LUCENA, 29 de agosto de 2019.

Juiz(a) de Direito



Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Lucena
R AMÉRICO FALCÃO, S/N, CENTRO, LUCENA - PB - CEP: 58315-000
LUCENA(83) 32931479

Nº do processo: 0800483-95.2019.8.15.1211

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGURO]

MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da Vara Única de Lucena manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

R. João Teixeira de Carvalho, 401 - Sala 4 - Térreo - Pedro Gondim, João Pessoa - PB, 58031-220, para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

LUCENA, em 12 de setembro de 2019.

De ordem, ALANNA KARLA ALMEIDA DE FARIAS
Servidor

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:

XXXXXXXXXXXXXX



CERTIDÃO

-

-

Certifico que dirigi-me ao endereço retro e DEIXEI de citar a ré, em virtude da mesmo não funcionar no local. Lá funciona uma clínica de fisioterapia e pilates. Destarte, devolvo o mandado ao cartório para os seus devidos fins. Dou fé.

João Pessoa, 14 de setembro de 2019.

Ana Maria C. Brito Loureiro

Mat. 476. 219-3

Oficial de Justiça

-

-

-





Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Lucena

R AMÉRICO FALCÃO, S/N, CENTRO, LUCENA - PB - CEP: 58315-000

Número do Processo: 0800483-95.2019.8.15.1211
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGURO]
Polo ativo: AUTOR: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
Polo passivo: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico que, em razão do certificado no ID [24425637](#), procedi novamente à citação por meio de expediente de sistema, começando, portanto, o prazo a partir desta data. Dou fé.

LUCENA, 23 de janeiro de 2020
ALANNA KARLA ALMEIDA DE FARIAS



EM ANEXO





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

Processo: 08004839520198151211

AUSÊNCIA DE COBERTURA

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

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA**, 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

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

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

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitória 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.

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.

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



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

DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME DA QUESTÃO

(REGISTRO DA OCORRÊNCIA NO ÓRGÃO POLICIAL COMPETENTE)

Constata-se, pela síntese dos fatos narrados na exordial, que a parte autoral pretende que o seguro DPVAT no suposto acidente noticiado.

O parágrafo 1º, do art. 5º da lei n.º 6.194/74 é claro, e exige para que o beneficiário possa ter o direito de pleitear a indenização relativa ao seguro obrigatório de veículo a apresentação de determinados documentos.

Com efeito, verifica-se que a parte Autora deixou de apresentar o **registro da ocorrência policial, documento imprescindível para comprovação da ocorrência do acidente e do nexa de causalidade**.

Essa prova documental incumbe à parte autoral, não só em função do que consta expressamente na lei específica, supratranscrita, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373 do CPC.

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;



Assim, merece a presente demanda seja julgada extinta com resolução do mérito, na forma do art. 485, inciso I, da Lei Processual Civil.

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

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

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

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

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

DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE

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

Em que pese à parte autora ter juntado aos autos documentos médicos, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito**⁴.

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

Como é de sabença não só é necessário, mas **obrigatória**, a comprovação do nexo entre a **ocorrência do dano** e o **fato gerador do mesmo**⁵.

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

⁴“SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. AFIRMAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ E O ACIDENTE. AUSÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA RECONHECIDA. RECURSO IMPROVIDO. Constatada pericialmente a ausência de nexo de causalidade entre o acidente narrado e a incapacidade apresentada, impossível se apresenta o reconhecimento do direito ao recebimento de qualquer valor a título de seguro DPVAT. (TJ-SP - APL: 90000717820118260577 SP 9000071-78.2011.8.26.0577, Relator: Antonio Rigolin, Data de Julgamento: 03/03/2015, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/03/2015)

⁵“APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE NEXO CAUSAL DE QUE AS LESÕES SÃO DECORRENTES DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 25/12/1992. BOLETIM DE OCORRÊNCIA LAVRADO APENAS EM 12/06/2009, DEZESSETE ANOS APÓS O SUPOSTO ACIDENTE. ÔNUS DA PROVA. INCUMBÊNCIA DO AUTOR. ART. 333, I, CPC. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. Não há nos autos qualquer elemento que comprove que as lesões suportadas pela apelante sejam decorrentes de acidente automobilístico. 2. A requerente sequer trouxe aos autos
Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadv.com.br



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

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 irretroatável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”

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

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, 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 ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 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 ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

prova do atendimento hospitalar realizado na data do sinistro, ou ainda, prova do tratamento médico realizado decorrente das lesões alegadas. (TJ-PR 8967797 PR 896779-7 (Acórdão), Relator: Dartagnan Serpa Sa, Data de Julgamento: 24/05/2012, 9ª Câmara Cível)

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



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 **27/10/2018**. 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 parciais⁶.

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 STJ⁷.

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

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

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

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

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

⁶ RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

⁷ **Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”



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

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 SESENTA 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 citação⁸.

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 ação⁹

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 honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

⁸“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁹art. 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 exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 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,

LUCENA, 3 de fevereiro de 2020.

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

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



QUESITOS DA RÉ

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexos de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando 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 seqüela 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 seqüelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.



TABELA DE GRADAÇÃO

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

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



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; **JOSELAINÉ MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **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 **LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **LUCENA**, nos autos do Processo nº 08004839520198151211.

Rio de Janeiro, 3 de fevereiro de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINÉ 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



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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/02/2020 16:05:41
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020416054049200000026971066>
Número do documento: 20020416054049200000026971066



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, 24 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190288454

Vítima: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

Data do Acidente: 27/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez 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, contatos 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 14235747

Pag. 01175/01176 - carta_01 - INVALIDEZ

00030588





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, 14 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190288454

Vítima: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

Data do Acidente: 27/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

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 um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Recebedor: **LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA**

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

Banco: **104**

Agência: **000000036**

Conta: **00000094843-6**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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, retorne 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

Pag. 00579/00580 - carta_15R - INVALIDEZ



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima: 138.748524-58	Nome completo da vítima: Lucas da Silva Pereira da Costa
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012		
Nome completo: Lucas da Silva Pereira da Costa	CPF: 138.748.524-58	
Profissão: Pessoa	Endereço: Rua Elizio Lopes de Mendonça	Número: 230
Bairro: Centro	Cidade: Saulena	Estado: PB
E-mail:	CEP: 58.355-000	Complemento: Casa
	Tel. (DDD): (35) 98708-8728	

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

RENDA MENSAL:

RECUSO INFORMAR ATÉ R\$1.000,00 R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ACIMA DE R\$10.000,00

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

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

Bradesco (237) Itaú (341)

Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 0036 CONTA: 094-843 6

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo

Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: Sim Não

Vítima deixou companheiro(a): Sim Não

Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? Sim Não

Se tinha filhos, informar quantos: _____

Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não

Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado	Local e Data: João Pessoa, 23/04/2019	TESTEMUNHAS
	Nome: _____	
CPF: _____	1ª Nome: _____	CPF: _____
(*) Assinatura de quem assina A ROGO	Assinatura	
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)	2ª Nome: _____	CPF: _____
	Assinatura	

Assinatura do Representante Legal (se houver) _____ Assinatura do Procurador (se houver) _____

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



Loterias CAIXA
CAIXA ECONOMICA FEDERAL
INA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ap
113-485171476-8
23/ABR/2019 HORA DE 11:10:
TERM 000188
LOT. 13.004572-1
LOCALIDADE: JOAO PESSOA
AG. VINCULADA: 0036 CONTROLE: 113401545
COMPROVANTE DE ABERTURA DE POUP CAIXA FACIL
NOME: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
AGENCIA: 0036
OPERACAO: 013
CONTA-DV: 000.000.094.843-6
DATA DA ABERTURA: 23/04/2019
LOTerias CAIXA
113-485171476-8

19 VIA 4437 rede /





23 ABR. 2019

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 00107.01.2019.1.05.101

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00107.01.2019.1.05.101, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 11:39 horas do dia 11 de abril de 2019, na cidade de Lucena, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia de Comarca de Lucena, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Rubenita da Nóbrega Regis, matrícula 1356062, e lavrado por Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula 1573560, ao final assinado, compareceu **Lucas da Silva Pereira da Costa**, conhecido(a) por Oreia, CPF nº 138.748.524-58, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Autônomo, filho(a) de Lindomar da Silva Pereira e Rogaciano Nogueira da Costa, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 17/02/2000 (19 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Elisio Lopes de Mendonça, Nº S/N, complemento CASA, bairro Centro, tendo como ponto de referência Na Rua Por Trás da Delegacia Desta Cidade, na cidade de Lucena/PB, telefone(s) para contato (83) 99388-7844.

Dados do(s) Fatos:

Local: Via Pública Na Localidade de Ponta de Lucena, Lucena/PB, bairro [indeterminado]; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 27/10/18 03:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **CPB ART. 129 CAPUT C/C ART. 18 INC. I: LESÃO CORPORAL DOLOSA, CPB ART. 129 CAPUT: LESÃO CORPORAL, CPB ART. 129 § 1º: LESÃO CORPORAL DE NATUREZA GRAVE.**

Objeto(s) Envolvido(s):

(1) Moto, modelo CG 150 FAN ESI, marca HONDA, tipo de veículo MOTOCICLETA, cor VERMELHA, ano 2013/2013, placa OGA-3204, chassi 9C2KC1670DR017494, renavam 0053356230-9, características gerais: Nº. C.r.l.v.: 9825245242; nº. P.r.t.: 20130000134670-7; nº. Lacre: 0038836564; categoria: Particular; combustível: Flex; placa Anterior: Nova; placa Atual: Lucena/pb; alienação Fiduciária: A. F. Administradora de Consórcio Nacional Honda L.t.d.a.; em Nome de Eleonaldo da Silva Pereira.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

TRAFEGAVA PELA VIA PÚBLICA DANDO CARONA PARA UM AMIGO CONHECIDO PELA ALCUNHA DE "CHICA", QUANDO PERDEU O CONTROLE DO SEU VEÍCULO JÁ DESCRITO ANTERIORMENTE ACIMA, VINDO A SE ACIDENTAR E SE MACHUCAR, SENDO NECESSÁRIO A REMOÇÃO E SOCORRO DO MESMO PELA EQUIPE DOS BOMBEIROS DA CIDADE DE GUARABIRA/PB PARA AQUELA CIDADE E DEPOIS O MESMO FOI REMOVIDO PARA O HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA DA CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB, ONDE DEU ENTRADA PARA AVALIAÇÕES MÉDICAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, CONFORME LAUDO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL E ASSINADO PELO MÉDICO EWERTON NORONHA TEIXEIRA, C.R.M.: 2516/PB, POR ESTE MOTIVO VEIO ATÉ ESTÁ DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL PARA PODER REGISTRAR ESTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL PARA PODER TOMAR AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS LEGAIS JUNTO AOS ÓRGÃOS COMPETENTES DENTRO DAS NORMAS DA LEI.

ADENDO(S):

Que na data 11/04/2019, à(s) 12:51 horas, na Delegacia de Comarca de Lucena, sob a responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Rubenita da Nóbrega Regis, matrícula 1356062, compareceu o(a) noticiante para realizar o seguinte adendo: **O ACIDENTE FOI NA LOCALIDADE DE PONTA DE LUCENA NA COMARCA DE LUCENA/PB E FOI SOCORRIDO E REMOVIDO PELA VIATURA DO SAMU DA CIDADE DE LUCENA/PB PARA AQUELE REFERIDO HOSPITAL JÁ DESCRITO ANTERIORMENTE ACIMA..** Adendo registrado por: Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula: 1573560.


Governo do Estado da Paraíba
Sec. de Segurança Pública
Alexandre J. N. de Souto Lima
Comissário - Mat. 157.356-0

Procedimento Policial: 00107.01.2019.1.05.101

Lucas da Silva Pereira da Costa 1/2



DELEGACIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil
5ª Delegacia Seccional de Polícia Civil
Delegacia de Comarca de Lucena



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA



GC
DA
Secretaria
Segurança e

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações leg Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a preser referida é verdade. Dou fé.

Lucena/PB, 11 d

ALEXANDRE JOSÉ NUNES DE SOUTO LIMA
Agente de Investigação

Governo do Estado da Paraíba
Sec. de Segurança Pública
Alexandre J. N. de Souto Lima
Comissário - Mat. 157.356-F

LUCAS DA SILVA PEREIRA D.
Noticiante



Procedimento Policial: 00107.01.20



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima: 138.748524-58	Nome completo da vítima: Lucas da Silva Pereira da Costa
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012		
Nome completo: Lucas da Silva Pereira da Costa	CPF: 138.748.524-58	
Profissão: Pessoa	Endereço: Rua Elizio Lopes de Mendonça	Número: 230
Bairro: Centro	Cidade: Juazeiro	Estado: PB
E-mail:	CEP: 58.355-000	Complemento: Casa
	Tel. (DDD): (83) 98708-8728	

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

RENDA MENSAL:

RECUSO INFORMAR ATÉ R\$1.000,00 R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ACIMA DE R\$10.000,00

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

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

Bradesco (237) Itaú (341)

Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 0036 CONTA: 024-843 6

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo

Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: Sim Não

Vítima deixou companheiro(a): Sim Não

Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? Sim Não

Se tinha filhos, informar quantos: _____

Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não

Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado	Local e Data: Juazeiro, 23/04/2019	TESTEMUNHAS
	Nome: _____	
CPF: _____	1ª Nome: _____	CPF: _____
(*) Assinatura de quem assina A ROGO	Assinatura	
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)	2ª Nome: _____	CPF: _____
	Assinatura	

Assinatura do Representante Legal (se houver) _____ Assinatura do Procurador (se houver) _____

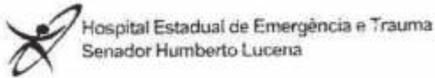
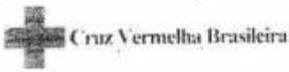
(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento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



Loterias CAIXA
CAIXA ECONOMICA FEDERAL
INA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ap
113-485171476-8
23/ABR/2019 HORA DE 11:10:
TERM 000188
LOT. 13.004572-1
LOCALIDADE: JOAO PESSOA
AG. VINCULADA: 0036 CONTROLE: 113401545
COMPROVANTE DE ABERTURA DE POUP CAIXA FACIL
NOME: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
AGENCIA: 0036
OPERACAO: 013
CONTA-DV: 000.000.094.843-6
DATA DA ABERTURA: 23/04/2019
LOTERIAS CAIXA
113-485171476-8

19 VIA 4437 rede /



**AREA VERMELHA**

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB,
58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		BAE 1118169	Data/Hora Entrada 27/10/2018 04:24:21	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/2000	Idade 18a 8m 9d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986716526 / (83) 988249805
Mãe LINDOMAR DA SILVA PEREIRA				Prontuário
Endereço ELISIO LOPES DE MENDONCA, SN		Bairro CENTRO	Município LUCENA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional CARLOS MAGALHAES FRANCA	Nº Cons. Regional 3792/PB	
Data/Hora Classificação 10/2018 04:24:21			Data/Hora Prescrição 27/10/2018 05:06:08	

Anamnese

PCT VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO+CONSCIENTE E ORIENTADO+
COM QUEIXAS DE DORES EM PUNHO ESQ+FRATURA EXPOSTA EM
PERNA DIREITA

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., CONTINUA, 0.0 (MGTSM)

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA

RADIOGRAFIA DE PUNHO ESQUERDO (AP + LATERAL + OBLIQUA)

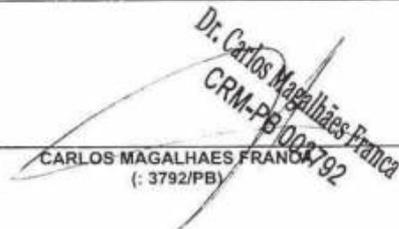
RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação



Boletim registrado por: JOSEVALDO DA SILVA em 27/10/2018 04:25:29



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 07/05/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00036

CONTA: 000000094843-6

Nr. da Autenticação A10B1103F45D6442



MARIA DA PENHA PEREIRA
RUA ELISIO LOPES DE MENDONÇA, 218 - CENTRO
LUCENA / PB CEP: 59315000 (AG 1)



Ligação MONOFÁSICO
Cip/Sbc RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Rotômetro 10-11-645-962 Referência Abr/2019
Medidor 00000470415 Emissão 19/04/2019

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
B120, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 51071-600
CNPJ 08.095.103/0001-40 - Insc. Est. 10.015.929.0

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº 022 409 010
Cód. para Díá. Automático: 0000228 7342

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Abr/2019	16/04/2019	16/05/2019	281.866.634-91 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): **5/226734-2**

Canal de contato

Declaração de Quitação Anual de Débitos
Conforme previsto na Lei 12.007 de 29 de julho de 2009,
informamos a quitação dos débitos referentes aos faturamentos regulares de energia elétrica nesta unidade consumidora vencidos no ano de 2018 e nos meses anteriores. Esta declaração substitui, para a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as saldações dos faturamentos mensais dos débitos do ano a que se refere, e dos anos anteriores.
Ja conhece os nossos perfis nas redes sociais? Siga a gente no Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn e YouTube para acompanhar as nossas novidades, como dicas de economia e segurança, orientações sobre serviços, informações sobre investimentos, oportunidades de trabalho e muito mais!

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
15/03/19	20777	16/04/19	31918	
			1	238
				32

Demonstrativo							
CCl	Descrição	Quantidade	Tarifa/ Tributos	Valor Base Calc. Tributos	Alc. Icms(Icms) ICMS	Base Calc. Pct. (R\$) (0,645%)	Defrto (R\$) (4,9965%)
0801	Consumo em kWh	239,000	0,554400	133,20	204,20	27	95,13
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS						
0807	CONTRIB SERV LUM PUBLICA			19,20	0,00	0	0,00
0804	JUROS DE MORA 02/2019			7,10	0,00	0	0,00
0805	MULTA 02/2019			0,00	0,00	0	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETARIA 02/2019			2,34	0,00	0	0,00
TOTAL				128,06	204,20	96,13	204,20
TOTAL						2,21	19,20
TOTAL							9,571170

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
240	24/04/2019	R\$ 229,06

Histórico de Consumo (kWh)												
342	346	282	241	216	219	220	207	204	208	183	208	
Abr/18	Mar/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18	Set/18	Out/18	Nov/18	Dez/18	Jan/19	Fev/19	Mar/19	

RESERVADO AO FISCO
7d57.9f2d.227a.df5d.d90d.36ce.a822.7fc3.

Indicadores de Qualidade				Composição do Consumo		
	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIC MENSAL	5,57	0,00	NOMINAL	Serviços de Dist. da Energisa/PB	48,49	21,17
DIC TRIMESTRAL	13,74			Contas de Energia	89,16	39,19
DIC ANUAL	27,48		CONTRA TUA LIMITE INFERIOR	Serviço de Transmissão	7,54	3,29
FIC MENSAL	3,55	0,00		Encargos Serviços	11,47	5,01
FIC TRIMESTRAL	7,10		LIMITE SUPERIOR	Impostos, Direitos e Encargos	92,40	40,34
FIC ANUAL	14,20			Outros Serviços	0,00	0,00
DMIC	3,97	0,00		Total	229,06	100,00
DICR	12,22			Valor de EUSC (Ref 2/2019) R\$ 66,32		

ATENÇÃO
- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso haja retenção(s) de faturamento(s) permanente(s) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 01/05/2019. Conforme
Faturas em atraso
Mar/19 193,09



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

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

Eu, ELEONALDO DA SILVA PEREIRA,
RG nº 1534630, data de expedição 29/01/1990,
Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 854.646.784-68,
com domicílio na cidade de LUCENA, no Estado de
PARAÍBA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
MANIA FERREIRA DA SILVA, nº SIN,
complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima
Souza da Silva Pereira da Costa, cujo o condutor era
Souza da Silva Pereira da Costa.
Veículo: MOTOCICLETA Modelo: HONDA CG 150 FAVESI Ano: 2003
Placa: 06A 3204/PB Chassi: 9E2KC16700R0579921
Data do Acidente: 27/10/2018

Local e Data: João Pessoa, 23/04/2019

Eleonaldo da Silva Pereira
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor
(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

Cartório Garibaldi
9º Ofício de Notas
Av. Epitácio Pessoa, 2640
Tambauzinho - João Pessoa - Paraíba
F.: (83) 3243.0377 - Fax: (83) 3243.0903

Reconheço por autenticidade a(s) firma(s) de (ELEONALDO DA SILVA PEREIRA(121482)). Em test. da verdade. Dou fé. João Pessoa-PB 23/04/2019 12:59:20.
PAULA GARIBALDI ELOY DE SOUZA - Substituta
Vlr. R\$12,70, Fepj R\$1,98, Farpen R\$0,29, ISS R\$0,50
Operador: FAMILY, Selo Digital: AIL54782-0HDB -
a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Paula Garibaldi





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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
DADOS DE NASCIMENTO 18/02/00
NOME DA MÃE LINDOMAR DA SILVA PEREIRA

DADOS EXTRAÍDOS

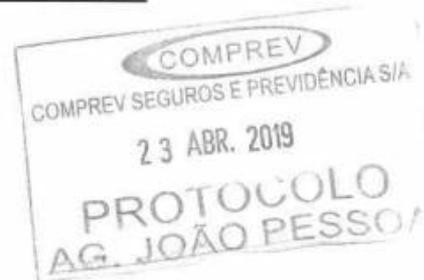
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.118.169
Nº PRONTUARIO 111.906
DATA DO ATENDIMENTO 27/10/18
HORA DO ATENDIMENTO
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO E + FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA + FÍBULA D
CID 10 S 52.5 + S 82.7

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta (colisão moto x poste), trazido pelo SAMU, apresentando queixas de dores com suspeita de fratura em punho E, deformidade dorsal + escoriações + ferimento cortocontuso anterior da região proximal com sangramento ativo e deformidade em valgo + fratura exposta em perna D. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX do punho E - AP e P
RX do joelho D - AP e P
RX da perna D - AP e P



TRATAMENTO:

Fratura da extremidade distal do rádio E + fratura exposta da tíbia e fíbula D aos RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pelo Dr. Teófilo Vanomark e Dr. Lauri Junior.

ALTA HOSPITALAR: 06/11/18
DATA DA EMISSÃO: 31/01/19

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA
MÉDICO C.R.M. 2516/PB

Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2516/PB

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



SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H
SORO ANTITETANICO 5.000UI (AMPOLA 5ML), ADMINISTRAR 5,0 ML VIA INTRAMUSCULAR, AGORA
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H
Diluir
CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, (OBSERVAÇÕES: LENTO , SN)
Diluir
TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H
HEPARINA SODICA 5.000UI/ML(FRASCO/AMPOLA 5ML) - ALTO RISCO, ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., 6/6H, (OBSERVAÇÕES: PRESCRITO PELO CIRURGIÃO VASCULAR)
CUIDADOS
CURATIVO, (OBSERVAÇÕES: DIARIO)
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA
SSVV + CCGG
I - ORIENTAÇÕES PARA ENFERMAGEM, (OBSERVAÇÕES: REAVALIAÇÃO DA VASCULAR)
EXAME LABORATORIAL
COAGULOGRAMA COMPLETO
CREATININA
GLICOSE
HEMOGRAMA COMPLETO
TGO (ASPARTATO AMINOTRANFERASE/AST)
TGP (ALANINA AMINOTRANFERASE/ALT)
IONOGRAMA
UREIA
EXAME DE IMAGEM
RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP E PERFIL)
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORNOZELO DIREITO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP E PERFIL)
RADIOGRAFIA DE BACIA
RADIOGRAFIA DE PUNHO ESQUERDO (AP + LATERAL + OBLIQUA)
Conduta
Internar Paciente

LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

LAIANA KAREN DANTAS BARRETO
(CRM: 8491/RN)



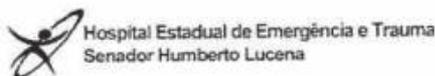
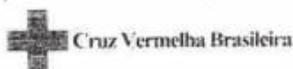
Laudo Médico/Resumo de Alta



Nome: Lucas Da Silva		N de BE:	
Idade:	Sexo:	Clínica:	Enf.: Leito:
Data de admissão: 25/06/18	Alta: 06/11/18	Tempo de Permanência:	
Diagnóstico de Internação: FRT. Periana + PUNHA			
Diagnóstico Definitivo: 1.000			
Diagnóstico Secundário:			
Principais exames: Rv			
Cirurgia realizada - data e equipe: F. A. C. W. e equipe (A. T. F. L. (A. L. C.))			
Biópsias: inóculo 13015 (unidade 7 + CIFE)			
Anatomia patológica:			
Infecção: sim () não () Coleta de material: sim () não ()			
Resultado bacteriologista:			
Condições de alta: Melhorado () Removido () A pedido () Curado () Óbito () À Revelia ()			
Resumo Clínico: história evolução, terapêutica, complicações: alta em bom estado com curativos regulares			
Orientações Pós Alta			
Dieta:			
Repouso: Relativo em casa por, _____ dias. Retorno às atividades sem esforço físico em, _____ dias. Retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com maior em, _____ dias. Cuidados com a ferida operatória: lavá-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Htop.			
Medicações para casa:			
Retorno: Ao posto de saúde em _____ para retirada de ponto. Ao ambulatório de _____ em 30 dias para revisão. 21/11/18			
João Pessoa: 06 de 11 de 18		Ass. Médico/CRM	
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.			

F(NG).APC.002-2





AREA AMARELA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, , JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		BAE 1118169	Data/Hora Entrada 27/10/2018 04:24:21	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/2000	Idade 18a 8m 9d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986716526 / (83) 988249805
Mãe LINDOMAR DA SILVA PEREIRA				Prontuário
Endereço ELISIO LOPES DE MENDONCA, SN		Bairro CENTRO	Município LUCENA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional NAPOLEAO SUASSUNA LAVREANO JUNIOR		Nº Cons. Regional 7015/PB
Data/Hora Classificação 27/10/2018 04:24:21			Data/Hora Prescrição 27/10/2018 10:15:21	

Anamnese

VASCULAR

1) VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO+CONSCIENTE E ORIENTADO+
SEM QUEIXAS DE DORES EM PUNHO ESQ+FRATURA EXPOSTA EM

PERNA DIREITA

AO EXAME

- PULSOS PED E TP DIINUIDO (2/3)
- COM SENSIBILIDADE E MOTRICIDADE PRESERVADOS
- AUSENCIA DE SD COMPARTIMENTAL NO MOMENTO
- PULSOS FEM E POP AMPLOS

CD: HEPARINA

MANTER ACOMPANHAMENTO CONJUNTO COM VASCULAR E ORTOPEDIA

MEDICAÇÃO

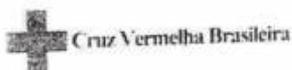
HEPARINA SODICA 5.000UI/ML(FRASCO/AMPOLA 5ML) - ALTO RISCO, ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., 6/6H

Conduta

Em observação

LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

Dr. Napoleão Suassuna Jr.
Cf. Vascular/Endovascular
CRM-PB 7015
NAPOLEAO SUASSUNA LAVREANO JUNIOR
(: 7015/PB)



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB,
58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		BAE 1118169	Data/Hora Entrada 27/10/2018 04:24:21	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/2000	Idade 18a 8m 9d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986716526 / (83) 986249805
Mãe LINDOMAR DA SILVA PEREIRA			Prontuário	
Endereço ELISIO LOPES DE MENDONCA, SN		Bairro CENTRO	Município LUCENA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional RHAISSA MARIA ASSUNÇÃO ANDRADE DE SOUZA		Nº Cons. Regional 9963/PB
Data/Hora Classificação 27/10/2018 04:24:21		Data/Hora Prescrição 27/10/2018 06:38:57		

anamnese

PCT VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO+CONSCIENTE E ORIENTADO+
COM QUEIXAS DE DORES EM PUNHO ESQ+FRATURA EXPOSTA EM
PERNA DIREITA

LIBERADO PELA CIRURGIA GERAL PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PELA ORTOPEDIA.

Conduta

Em observação

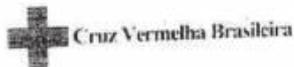
LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

RHAISSA MARIA ASSUNÇÃO ANDRADE DE SOUZA
(: 9963/PB)

Boletim registrado por: JOSEVALDO DA SILVA em 27/10/2018 04:25:29

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=424425&pesquisa=S&perform=im... 1/1





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAIBA

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		BAE 1118169	Data/Hora Entrada 27/10/2018 04:24:21	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/2000	Idade 18a 8m 9d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986716526 / (83) 988249805
Mãe LINDOMAR DA SILVA PEREIRA			Prontuário	
Endereço ELISIO LOPES DE MENDONCA, SN		Bairro CENTRO	Município LUCENA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MANOEL RICARDO SENA NOGUEIRA		Nº Cons. Regional 5013/PB
Data/Hora Classificação 27/10/2018 04:24:21			Data/Hora Prescrição 27/10/2018 06:33:08	

Anamnese

CIRURGIA VASCULAR

ACIDENTE TRAZIDO PELO SAMU COM HISTÓRIA DE ACIDENTE MOTO X POSTE
QUEIXA-SE DE DOR NA PERNA DIREITA E PUNHO ESQUERDO

AO EF

PUNHO ESQUERDO: DEFORMIDADE DORSAL, SEM FERIMENTOS, DOR A PALPAÇÃO DISTAL,
NEUROVASCULAR PRESERVADO

PERNA DIREITA: ESCORIAÇÕES, FCC ANTERIOR REGIÃO PROXIMAL COM SANGRAMENTO ATIVO, AUMENTO
DA DOR À EXTENSÃO DORSAL PÉ, PULSOS DISTAIS PALPÁVEIS, PORÉM DIMINUÍDOS A DIREITA

CD: REAVALIAÇÃO DA CIRURGIA VASCULAR APÓS FIXAÇÃO DAS FRATURAS

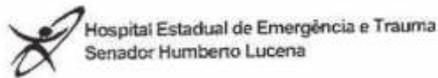
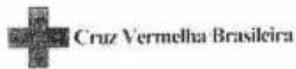
Conduta

Em observação

LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

MANOEL RICARDO SENA NOGUEIRA
(CRM: 5013/PB)





AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		BAE 1118169	Data/Hora Entrada 27/10/2018 04:24:21	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/2000	Idade 18a 8m 9d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986716526 / (83) 988249805
Mãe LINDOMAR DA SILVA PEREIRA				Prontuário
Endereço ELISIO LOPES DE MENDONCA, SN		Bairro CENTRO	Município LUCENA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional DIEGO DANTAS LINS DE ALBUQUERQUE	Nº Cons. Regional 165843/SP	
Data/Hora Classificação 27/10/2018 04:24:21			Data/Hora Prescrição 27/10/2018 06:24:35	
Anamnese				
<p>PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU COM HISTÓRIA DE ACIDENTE MOTO X POSTE QUEIXA-SE DE DOR NA PERNA DIREITA E PUNHO ESQUERDO AO EF PUNHO ESQUERDO: DEFORMIDADE DORSAL, SEM FERIMENTOS, DOR À PALPAÇÃO DISTAL, NEUROVASCULAR PRESERVADO PERNA DIREITA: ESCORIAÇÕES, FCC ANTERIOR REGIÃO PROXIMAL COM SANGRAMENTO ATIVO, DEFORMIDADE EM VALGO, EDEMA (+2/4+), AUMENTO DA DOR À EXTENSÃO DORSAL PÉ, NEUROVASCULAR PRESERVADO NO MOMENTO RAIOSX: FRATURA SEGMENTAR NA TIBIA DIREITA FRATURA DISTAL DO RÁDIO PUNHO ESQUERDO CD: ANTIBIOTICOPROFILAXIA PARA FRATURA EXPOSTA TALA AXILOPALMAR ESQUERDA AGUARDO AVALIAÇÃO DO CIR. VASCULAR E LIBERAÇÃO DA CIRURGIA GERAL PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO</p>				
MEDICAÇÃO				
<p>CEFAZOLINA SODICA 1G (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 2000,0 MG VIA E.V., AGORA, POR 1 DIA(S) (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 150 ML SF0,9%)</p>				
<p>TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA, (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 100 ML DE SF0,9% LENTO)</p>				
Conduta				
Em observação				

LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

DIEGO DANTAS LINS DE ALBUQUERQUE
(CRM: 165843/SP)

Boletim registrado por: JOSEVALDO DA SILVA em 27/10/2018 04:25:29

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=424420&pesquisa=S&perform=im... 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE _____ 2 - CNES _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE Lucas da Silva Pereira Costa 4 - N° DO PRONTUÁRIO _____
 5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) _____ 5 - DATA DE NASCIMENTO / / 7 - SEXO Masc. Fem. 8 - RAÇA/COR _____
 9 - NOME DA MÃE _____ 10 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE _____
 11 - NOME DO RESPONSÁVEL _____ 12 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE _____
 13 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) _____
 14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA _____ 15 - CDD, IBGE MUNICÍPIO _____ 16 - UF _____ 17 - CEP _____

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL _____ 19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL FISIOTERAPIA 20 - QTDE 20

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	29 - QTDE
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	32 - QTDE
33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	35 - QTDE

JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO Fratura de fíbula 37 - CID 10 PRINCIPAL _____ 38 - CID 10 SECUNDÁRIO _____ 39 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS _____
 40 - OBSERVAÇÕES _____

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE Suelio F. Torres 42 - DATA DA SOLICITAÇÃO 24/03/14 45 - ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO DO CONSELHO Lauro F. L. ...
 43 - DOCUMENTO _____ 44 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____
 () CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR _____ 47 - CDD, ÓRGÃO EMISSOR _____ 52 - N° DA AUTORIZAÇÃO (APAC) _____
 48 - DOCUMENTO _____ 49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR _____
 () CNS () CPF
 50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO _____ 51 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) _____ 53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC _____

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE _____ 55 - CNES _____





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

Folha 1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE _____ 2 - CNES _____
 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE **H.E.E.T.S.H.L** 4 - CNES _____

Identificação do Paciente

6 - NOME DO PACIENTE **Lucas do Sônia Pereira da Costa** 5 - N° DO PRONTUÁRIO **1118169**
 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) _____ 8 - DATA DE NASCIMENTO **18/02/2000** 9 - SEXO Masc 1 Fem
 10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL _____ 11 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE _____
 12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) _____
 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA **Curitiba** 14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO _____ 15 - UF _____ 16 - CEP _____

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH) _____

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR _____ 19 - Cód. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR _____
 20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA _____ 21 - Cód. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA _____
 22 - DIAGNÓSTICO INICIAL _____ 23 - CID 10 PRINCIPAL _____ 24 - CID 10 SECUNDÁRIO _____ 25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS _____

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL _____ 27 - Cód. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL _____
 28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE
 DIÁRIA DE ACOMPANHANTE DIÁRIA DE UTI TIPO I DIÁRIA DE UTI TIPO II DIÁRIA DE UTI TIPO III
 29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 31 - QTDE _____
 32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 33 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 34 - QTDE _____
 35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 37 - QTDE _____

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

**02 - fixador externo
 01 - fio de Kirshner m. 2,5**

PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____ 40 - DATA DA SOLICITAÇÃO ____/____/____
 41 - DOCUMENTO () CNS () CPF _____ 42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____
 43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) _____

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR _____ 45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR _____ 46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO ____/____/____
 47 - DOCUMENTO () CNS () CPF _____ 48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____
 49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) _____

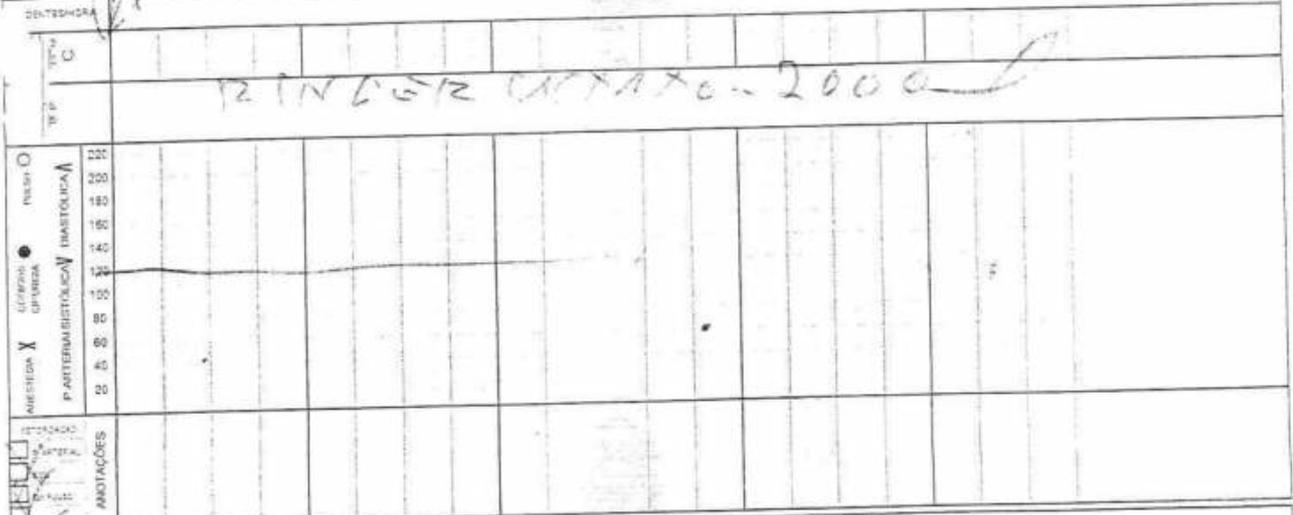


1002382

FICHA DE ANESTESIA

DATA: 27/10/2018 PRONTUÁRIO: 118167

PACIENTE: LUCAS DA SILVA CAPEDELA
 SEXO: M COR: BRN IDADE: 67
 PRESSÃO ARTERIAL: 140/90 RESPIRAÇÃO: REGULAR TEMPERATURA: 36,5 PESO: 70 KG GRUPO SANGÜÍNEO: B+
 ESTADO GERAL: BOM RISCO CIRÚRGICO: BOM
 EXAMES COMPLEMENTARES: AP. RESPIRATÓRIO, AP. CIRCULATÓRIO
 AP. DIGESTIVO: REGULAR ESTADO MENTAL: BOM DROGAS EM USO: SEM
 PRE-ANESTÉSICO: NÃO USE HOJE
 DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPÓSITA DO OSÍO DA PERNA DIREITA
 CIRURGIA REALIZADA: TRATAMENTO CIRÚRGICO
 CIRURGIÃO: LAURO L. AUXILIARES: TEFELIC
 INÍCIO DA ANESTESIA: 08:10 TÉRMINO DA ANESTESIA: 09:40 DURAÇÃO DA ANESTESIA: 1H30
 CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: QUANT. DE CH.: VALORES RS:
 ANESTESISTA: NETOLIVE CRM-PB: 2584



ANESTESIA GERAL RAQUIDIANA EPIDURAL BLOCO PLEXO BLOCO NERVOS OUTROS

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

USO	Quantidade
1	NEOCALUMINA 5-203
2	EFAXO 100-129
3	ETOPROPRENOLOL 100
4	SISXANOL 100-10
5	DIÓXIDO DE NITROGÊNIO 16
6	OXÍGENIO 17
7	
8	
9	
10	

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:
 O paciente chegou na Sala de Cirurgia com fratura exposta da perna direita.
 Foi realizada a redução cirúrgica e fixação com placa e parafusos.
 Não houve complicações durante o procedimento.
 Assinatura do Anestesiologista: [Signature]



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo: PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS
Incisão: AUMENTO DE LESÃO DE PARTES MOLES PUNTIFORME PARA FAZER UMA MELHOR LMC COM SF 0,9% ABUNDANTE
Achados: FRATURA EXPOSTA DE TÍBIA E FÍBULA (MALÉOLO LATERAL) DIREITO
Condução: LIMPEZA MECÂNICO CIRÚRGICO + LAVAGEM EXAUSTIVA COM SF0,9% REDUÇÃO DA FRATURA DE TÍBIA E FÍBULA COM AUXÍLIO DE ESCOPIA FIXAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO COM FIXADOR EXTERNO BIPLANAR EM PERNA DIREITA PASSAGEM DE FIO K 2,5MM EM FÍBULA DIREITA SOB AXÍLIO DE ESCOPIA
Fechamento: SUTURA CURATIVOS RX DE CONTROLE
Observação:

SOLICITO PARECER DA PLÁSTICA E VASCULAR

Médico/CRM:


Lailana
Médico
CRM

João Pessoa,

27/10/2018



Nota de Sala Cirúrgica



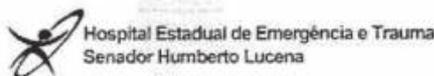
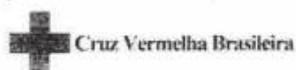
NOME DO PACIENTE: Quevedo da Silva Pereira da Costa
 IDADE: 18 DE 118kg SEXO: M ENFERMEIRA: LEGO
 LOCAL DE PROCEDIMENTO: Salvamento e suporte de vida e fixador externo em M.D
 LOCAL DO PROCEDIMENTO: Dr. Cabral + Roumano R1
 ANESTESIA: Basilar
 ANESTESISTA: Dr. Neto Leite
 MATERIALIZADOR:
 DATA: 27/01/18 TEMPO CIRÚRGICO: 08:30 ANESTESIA INICIAL: 08:30 CIRÚRGICO INICIAL: 09:40

ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA: (ASA) - AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS
 (ASA 1) ASA 2) ASA 3) ASA 4) ASA 5) ASA 6)
 (GRUPO DE CONTAMINAÇÃO: (LIMPA) (CONTAMINADA) (INFECTADA) (POTENCIALMENTE CONTAMINADA)

MEDICACÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.	
ALFENTANILA		JELCO Nº1		FIO CAT. QUT. CROMADO Nº		
BUPIVACAÍNA ISOBARICA	1 <u>500 mL</u>	JELCO Nº2		FIO CAT. QUT. CROMADO Nº		
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº3		FIO DE AÇO Nº		
CETANDINA	<u>500 fixo</u>	JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº		
DROPERIDOL		KIT SIST. DREN. TORÁCICA Nº		FIO DE NYLON Nº 2.0	1	
ETEMIDATO	SOLUÇÕES	QTD.	LÂMINA BISTURI Nº1	FIO DE NYLON Nº		
FENDEARBITAL	ALCOOL ETILICO 70%	X	LÂMINA BISTURI Nº2	FIO DE NYLON Nº		
FENTANILA	PVPi DEGERMANTE	X	LÂMINA BISTURI Nº3	FIO POLIOLACTINA Nº		
FLUMAZENIL	PVPi TINTURA	X	LÂMINA BISTURI Nº4	FIO POLIOLACTINA Nº		
ISOFLURANO	PVPi TOPICO		LÂMINA DE DERMATOMO	FIO POLIOLACTINA Nº		
LEVOBUPIVACAÍNA C. VASO	SABÃO ANTISEPTICO		LÂMINA DE ENXERTO	FIO POLIPROPILENO Nº		
LEVOBUPIVACAÍNA S. VASO	MATERIAIS	QTD.	LUVIA DE PROCEDIMENTO PAR	40	FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA C. VASO	AGULHA 13X4.5		LUVIA ESTÉRIL Nº7.5	1	FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA S. VASO	AGULHA 25X07	A	LUVIA ESTÉRIL Nº7.5	1	FIO POLIGLECAPRONE Nº	
MIDAZOLAN	AGULHA 25X08	M	LUVIA ESTÉRIL Nº8.0	1	FIO SEDA Nº	
MORFINA	AGULHA 40X12	F	LUVIA ESTÉRIL Nº8.5		FITA CARDÍACA	
NIMBILUM	AGULHA PERIDURAL Nº16		MASCARA CIRÚRGICA	1	MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PANCRÔNIO	AGULHA PERIDURAL Nº17		MULTITIAS		CATETER DE PIC	
PETIDINA	AGULHA PERIDURAL Nº18		PERFURADOR DE SORO		CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPOLFOL	AGULHA RAQUÍ Nº25G	1	SCALP Nº19		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RANITIDANTANILA	AGULHA RAQUÍ Nº26G		SCALP Nº21		FIO DE KIRSCHNER Nº	
ROCLÔNIO	AGULHA RAQUÍ Nº27G		SERINGA 3ML		FIO DE KIRSCHNER Nº 2.5	
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPÉDICO		SERINGA 5ML	1	FIO STEINMAN Nº	
SUXAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM		SERINGA 10ML	1	FIO STEINMAN Nº	
TIOPENTAL	ATADURA GESSADA		SERINGA 20ML	1	GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICACÕES	QTD.	BOLSA P. COLOSTOMIA	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8		HEMOST. ABSORVIVEL	
ADRENALINA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10		KIT DERIVA. VENTRICULAR	
ÁGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO	1	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12	PROTESE VASCULAR	
ATROPINA		CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14	KIT PAM	
BENTRA		CATETER EPIDURAL Nº16		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16	FIXADOR EXTERNO	1
CEFAZOLINA	1	CATETER EPIDURAL Nº17		SONDA FOLEY 2VIAS Nº12	EMPRESA	
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL Nº18		SONDA FOLEY 2VIAS Nº14		
DIPIRONA SÓDICA		CERA PARA OSSE		SONDA NASOG. CURTA	PARAFUSOS CORTICAIS	
EFEDRINA		COLET. URINA FECHADO		SONDA NASOG. LONGA	PARAFUSOS CORTICAIS	
FLUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	1	SONDA URETRAL Nº	PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		TORNEIRINHA	PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLUCONATO DE CÁLCIO		DRENO DE PENROSE		TUBO ENDOTRAQUEAL Nº	PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUÇÃO		TUBO ENDOTRAQUEAL Nº	PARAFUSOS MALEOLAR	
LIDOCAÍNA GELEIA		ELETRODOS	1	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº	PLACA	
ONDASENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS	1	TUBO SILICONE (LATEX)	PLACA	
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE				
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS			EQUIPAMENTOS	
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPi	1		() ASPIRADOR	
TENOXICAN		ESPARADRAPO	1		() BISTURI ELÉTRICO	
<u>Clonpropino</u>	1	GAZES	1	FIO ALGODÃO S/A Nº	() CAPNOGRAFO	
		GAZES ALGODOADAS	1	FIO ALGODÃO C/A Nº	() CARDIOMONITOR	
		GEL ELETROLITICO		FIO ALGODÃO C/A Nº	() DESFIBRILADOR	
		JELCO Nº14			() FOCO AUXILIAR	
		JELCO Nº16			() FOCO CENTRAL	
					() MICROSCOPIO	
					() MOXIMETRO DE PULSO	
					() MPA INVASIVA NÃO INVASIVA	
					() PERFURADOR ELÉTRICO	
					() SERRA OCELO ELÉTRICO	
					CIRURGIA Nº 1.005 Jan	
					Tôc. de Esterilização	
					COREN-PB 250.852	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/02/2020 16:05:42
 http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2002041605414090000026971069
 Número do documento: 2002041605414090000026971069





CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		BAE 1118169	Data/Hora Entrada 27/10/2018 04:24:21	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/2000	Idade 18a 8m 9d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986716526 / (83) 988249805
Mãe LINDOMAR DA SILVA PEREIRA				Prontuário
Endereço ELISIO LOPES DE MENDONÇA, SN		Bairro CENTRO	Município LUCENA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional LAIANA KAREN DANTAS BARRETO	Nº Cons. Regional 8491/RN	
Data/Hora Classificação 27/10/2018 04:24:21			Data/Hora Prescrição 27/10/2018 10:24:02	

Anamnese**ORTOPEDIA**

PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU COM HISTÓRIA DE ACIDENTE MOTO X POSTE QUEIXA-SE DE DOR NA PERNA DIREITA E PUNHO ESQUERDO AO EF

PUNHO ESQUERDO: DEFORMIDADE DORSAL, SEM FERIMENTOS, DOR À PALPAÇÃO DISTAL, NEUROVASCULAR PRESERVADO

PERNA DIREITA: ESCORIAÇÕES, FCC ANTERIOR REGIÃO PROXIMAL COM SANGRAMENTO ATIVO, DEFORMIDADE EM VALGO, EDEMA (+2/4+), AUMENTO DA DOR À EXTENSÃO DORSAL PÉ, NEUROVASCULAR PRESERVADO NO MOMENTO

RAIOX: FRATURA EXPOSTA SEGMENTAR NA TIBIA DIREITA
FRATURA FECHADA DISTAL DO RÁDIO PUNHO ESQUERDO

FEITO ANTIBIOTICOPROFILAXIA PARA FRATURA EXPOSTA

POI DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CONTROLE DE DANOS DE FRATURA EXPOSTA DE TÍBIA DIREITA E MALÉOLO LATERAL DIREITO COM FIXADOR EXTERNO BIPLANAR, SEM INTERCORRÊNCIAS. PRESERÇA DE MOSCA NA SALA, TENDO POUSADO EM LESÃO DE PERNA DIREITA, ANTES DA DEGERMAÇÃO.

CD: INTERNO PACIENTE + SOLICITO EXAMES + ACOMPANHAMENTO JUNTO COM A VASCULAR + GESSO AXILO PALMAR EM MSE

STAFF: DR TEÓFILO + DR LAURI

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 1000,0 MG VIA E.V., 6/6H, COM INTERVALO DE 6/6H POR 7 DIA(S)

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, (OBSERVAÇÕES: S/N)

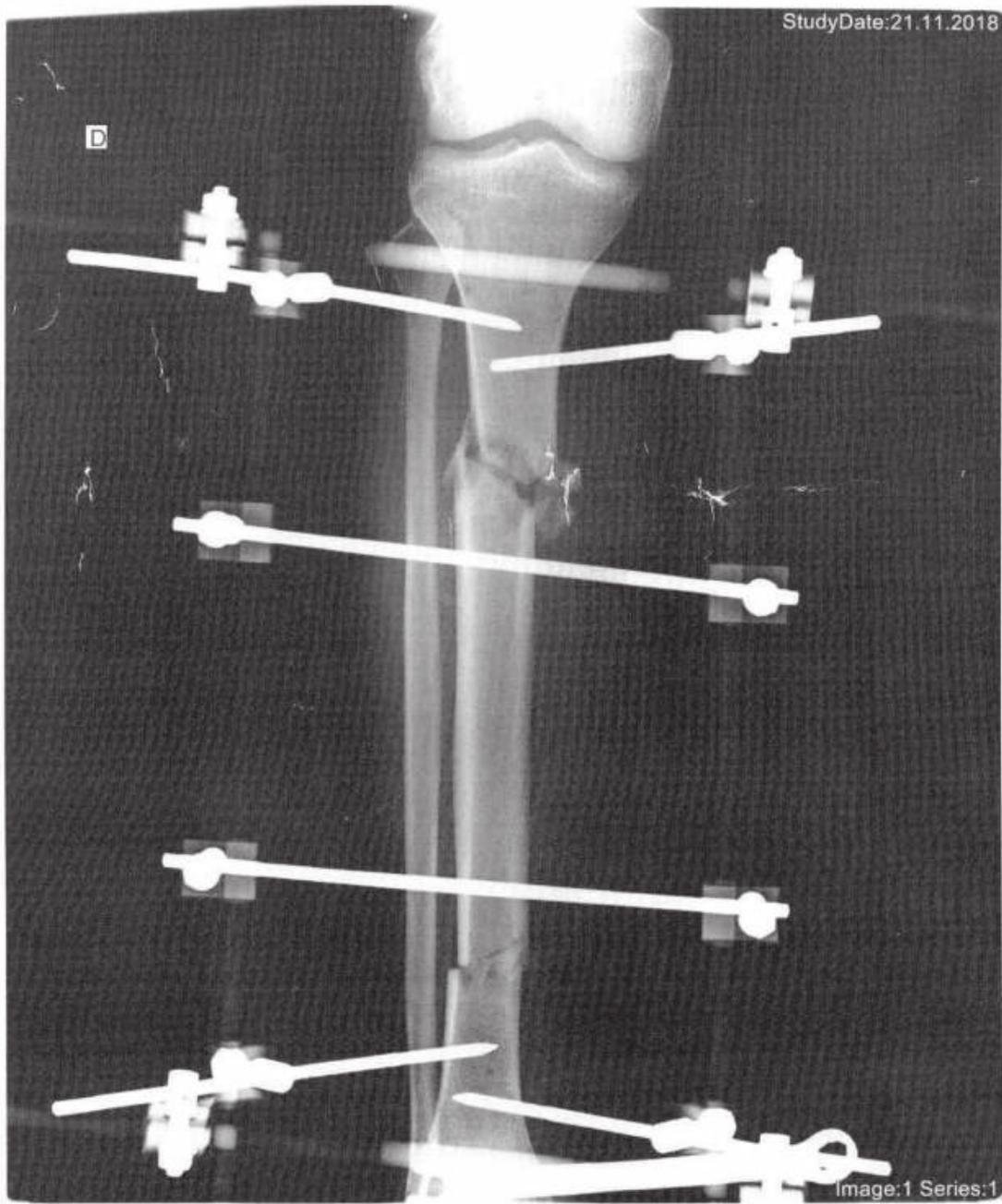
Diluir

ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 ML VIA E.V., 8/8H

CAPTOPRIL 25 MG COMBIMIDO ADMINISTRAR 1,0 MG VIA ORAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAD>110MMHG E/OU PAS>160MMHG (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 4,0)



PatientID: 000000078712 Sex: Masculino
PatientName: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA BirthDate: 18.02.2000
Age: 18a.



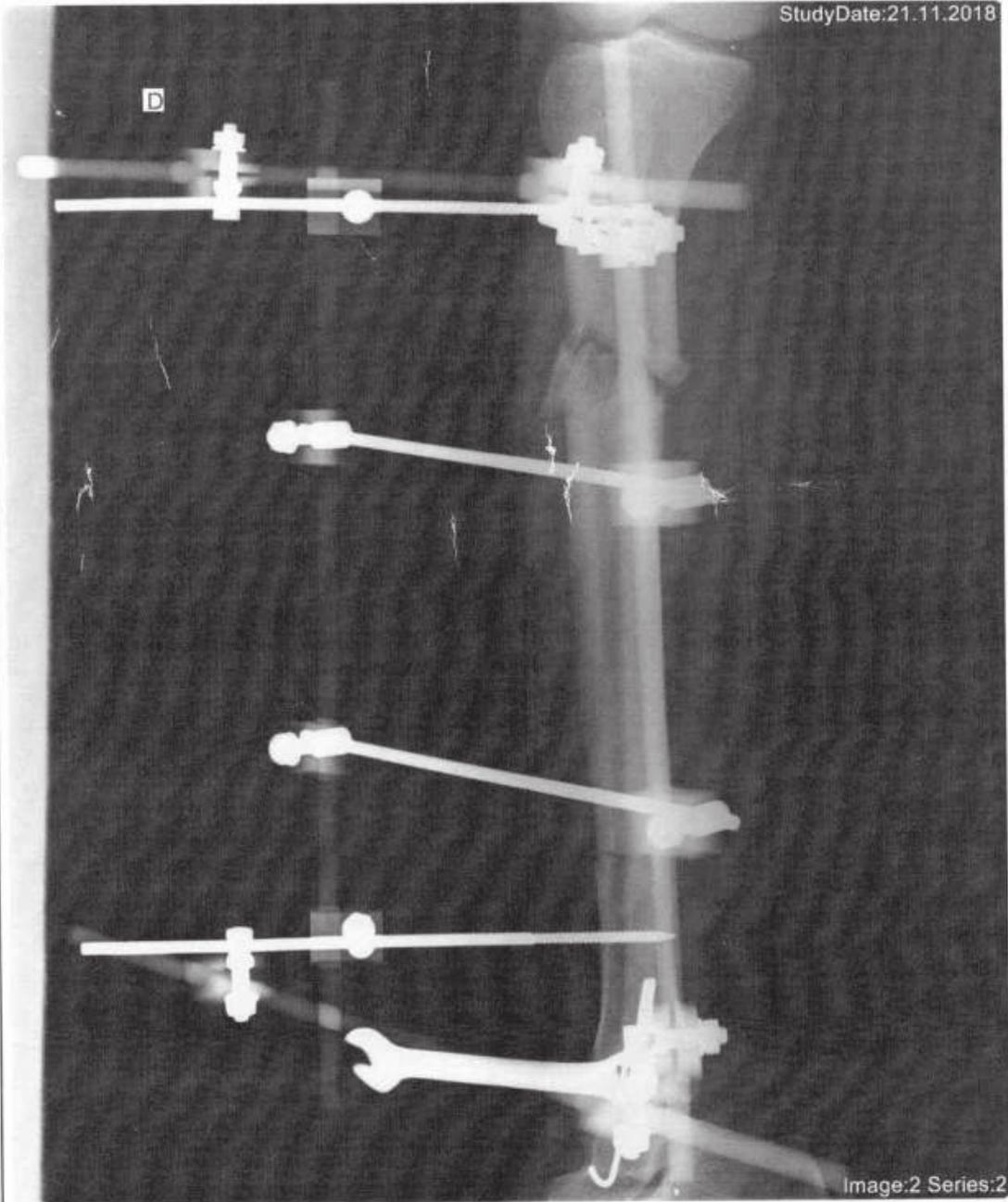
HTOP



<p>PatientID: 00000078712 Name: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA Sex: Masculino BirthDate: 18.02.2000 Age: 18a.</p>		<p>HTOP</p>
--	---	-------------



PatientID: 000000078712 Sex: Masculino
PatientName: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA BirthDate: 18.02.2000
Age: 18a.



HTOP





COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
23 ABR. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO

OGA3204

2014

Imprimir Consulta

OGA3204

Último Licenciamento: 2014

Proprietário: *****

Placa: OGA3204

Combustível: ALCO/GASOL

Marca/Modelo: HONDA/CG 150 FAN ESI

Espécie/Tipo: PASSA / MOTOCICLET

Ano de Fabricação: 2013

Ano Modelo: 2013

Categoria: PARTICULAR

Cor Predominante: VERMELHA

Vencimento Licenciamento: 28/06/2019

Observação:

Restrição: ALIENACAO FIDUCIARIA

Financeira: #####

Município: LUCENA

Situação: EM CIRCULACAO

Data da Consulta: 23/04/2019

PASSA / MOTOCICLET

ALCO/GASOL

HONDA/CG 150 FAN ESI

2013 2013

PARTICULAR VERMELHA

28/06/2019

ALIENACAO FIDUCIARIA

LUCENA

23/04/2019



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 011753100369
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA - 1 COTA RENAVAM 0053356230-9 RENAVAM 00/00000000 EXERCÍCIO 2014

NOME

ELEONALDO DA SILVA PEREIRA

CPF / CNPJ

PLACA

05464678468

00A3204/PB

PLACA ANT. / UF

CHASSI

MOV3

PB

9C2EC16700R017494

ESPÉCIE TIPO

COMBUSTÍVEL

PAS/MOTOCICLISTA/MAC/APLTT

ALCO/GASOL

MARCA / MODELO

ANO FAB.

ANO MOD.

RENAVAM

MARCA / MODELO

CAP / POT / cil

CATEGORIA

COR PREDOMINANTE

17149 / 101

101

BRANCA

COTA ÚNICA

VENC. COTA ÚNICA

VENC. / COTAE

1ª

2ª

3ª

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

14708/2014

14708/2014

14708/2014

A.5 ADM DE DENOMINAÇÃO MARCA HONDA CUIDADO
NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA

LICENÇA - PE

LOCAL

DATA

40649

13617

09/09/2014

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 011753100369 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO

DATA EMISSÃO

2014

09/09/2014

VIA

CPF / CNPJ

PLACA

1

05464678468

00A3204/PB

RENAVAM

MARCA / MODELO

ANO FAB.

CAT. TARIF.

Nº CHASSI

2013

9

9C2EC16700R017494

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)

DENATRAN (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)

IOF (R\$)

TOTAL SET INCL. FELD SEGURO (R\$)

SEGURO

8 A G O

PAGAMENTO

DATA DE OUTUBRO

COTA ÚNICA

PARCELADO

14708/2014

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

www.seguradoralider.com.br

13617-0912228-20140909



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190288454 **Cidade:** Lucena **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA **Data do acidente:** 27/10/2018 **Seguradora:** SUHAI SEGURADORA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 02/05/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DISTAL DO RÁDIO ESQUERDO.
FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA E DO MALÉOLO LATERAL DO TORNOZELO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSSÍNTESE (FIXADOR EXTERNO NA TÍBIA);
TRATAMENTO CONSERVADOR (PUNHO) E ALTA MÉDICA. 12

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

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 um dos membros inferiores	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: 3190288454 **Cidade:** Lucena **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA **Data do acidente:** 27/10/2018 **Seguradora:** SUHAI SEGURADORA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 30/04/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DISTAL DO RÁDIO ESQUERDO.
FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA E DO MALÉOLO LATERAL DO TORNOZELO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE (FIXADOR EXTERNO NA TÍBIA);
TRATAMENTO CONSERVADOR (PUNHO) E ALTA MÉDICA. 12

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

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 um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50



**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. CONVOCACÃO: 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

CR
Isabella

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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD85ECP8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1F88

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



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

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

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

CR *Suelio*

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

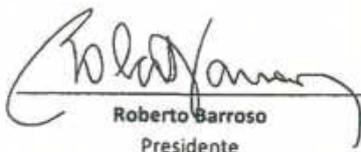



7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

8. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), 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 LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD5EFCF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5EBCFBFFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 8/13



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 60-2018/017153-4 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5CFBFFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8	
Para validar o documento acesse http://www.jucecjerj.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo: Reg. 10/13	





PORTARIA Nº 755, DE 31 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susp, por meio da Portaria n.º 6.323, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 34 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e a que consta do processo Susp 15414/619783/2017-50, resolve:

- Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelas assembleias de ALTA SEGURADORA S.A. - MICROSEGURADORA, CNPJ n.º 21.094.710/0001-85, com sede no estado do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 30 de junho de 2017.
I - Aumento do capital social em R\$ 400.168,00, elevando-o para R\$ 3.155.591,81, dividido em 179.246.992 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal; e
II - Reforma do estatuto social.
Art. 2º Registre-se a presente de RS 185.140,00 do aumento do capital social devendo ser integralizado 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 DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susp, por meio da Portaria n.º 6.323, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 34 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susp 15414/633402/2017-4, resolve:

- Art. 1º Aprovar a eleição de administradora de SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ n.º 09.348.600/01-04, com sede no estado do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião de 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 31 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susp, por meio da Portaria n.º 6.323, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 34 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966, e o que consta do processo Susp 15414/623814/2017-50, resolve:

- Art. 1º Aprovar a eleição de membro do comitê de auditoria de IRB BRASIL RESEGUROS S.A., CNPJ n.º 23.376.989/0001-01, com sede no estado 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

RTIFICACÃO

No artigo 1º da Portaria Susp/Direg n.º 771, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2018, página 168, onde se lê: "... na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017...", leia-se: "... na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017..."

Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso de suas atribuições, conferidas no § 3º do art. 4º da Lei n.º 5.564, de 11 de dezembro de 1973, nos incisos I e IV do art. 3º da Lei n.º 8.933, de 20 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 da Portaria Regimental da Autarquia, aprovada pelo Decreto n.º 375, de 28 de novembro de 2003.

Considerando o Decreto Federal n.º 96.044, de 18 de maio de 1998, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos;
Considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, que aprova os Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviária Destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicada no Diário Oficial da União de 15 de janeiro de 2016, seção 01, página 46;

Considerando que o Inmetro, em entidade por ele controlada, mantém o disposto no § 1º do art. 1º do Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos, deve garantir a adequação das veículos e dos equipamentos rodoviários destinados a este fim;

Considerando a necessidade de atualização do Certificado de Inspeção para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP), aplicável somente à modalidade de condução de tanques de carga rodoviários;

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

- Art. 1º Ficam aprovados os ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviária destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicados pela Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, conforme disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no site www.inmetro.gov.br ou no endereço eletrônico: Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro.
Diretório de Avaliação da Conformidade - Docof
Rua Santa Afrodite, nº 416 - 3º andar - Rio Comprido
Cep 20.261-322 - Rio de Janeiro - RJ

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

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

Art. 4º Ficam inseridos, no art. 4º da Portaria Inmetro n.º 16/2016, os seguintes parágrafos:

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, uma vez que, conforme o controle da Agência de Proteção de Medicamentos do Departamento de Alimentos e Drogas Regulatórias da Administração Federal, em conjunto com o Departamento de Hipóteses Internacionais (DEINT), que o objetivo de colher subsídios para definição de posicionamento do governo brasileiro no âmbito da coordenação do Comitê Técnico nº 1, de Tóquio, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, do Protocolo (CT-1) 1, Manifestações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao DEINT por meio do Protocolo-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco "J", Térreo, CEP 20031-900, Brasília (DF). As manifestações deverão fazer referência ao número desta Circular e ser encaminhadas no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação desta Circular no Diário Oficial da União.

3. As informações relativas às propostas deverão ser apresentadas mediante o preenchimento integral do roteiro próprio, disponível na página deste Ministério na Internet, no endereço http://www.inmetro.gov.br/portal/REPOSITORIO/Informacoes/Comercio/DOC_301/Manifestacoes-comercio.doc. O formulário também pode ser solicitado pelos telefones (61) 2027-7353 e 2027-7258 ou pelo endereço de correio eletrônico CT1@ndic.gov.br.

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

RIDNATO AGOSTINHO DA SILVA

ANEXO

Table with 2 columns: SITUAÇÃO ATUAL and SITUAÇÃO PROPOSTA. It lists changes to chemical and biological product classifications.

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.inmetro.gov.br/portal/validacao.html, pelo código RW01291612500014

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD69743B867A8220CPDE4R56AFAD5ECP8FFD5C68740P233E496AFDA80E1F88
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pág. 6/13





4996507

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

2/3

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

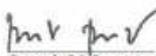
Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

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

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11B12475AE920B296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996508

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

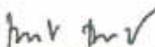
ARTIGO 9º - A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

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

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

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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





4996509

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

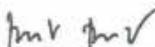
ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

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

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

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

Página 3 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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





4996510

convocada.

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

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

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

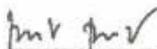
Parágrafo Segundo - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou *e-mail* a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização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

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

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

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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





4996511

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

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

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

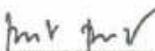
t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

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

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

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

Página 5 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996512

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

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

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

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

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

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

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

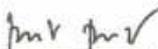
CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

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

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

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996513

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

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

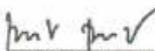
- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do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

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

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

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

Página 7 de 10


Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996514

- 12
W
- c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;
 - d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;
 - e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;
 - f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;
 - g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e
 - i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

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

- a) dois Diretores;
- b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;
- c) dois procuradores com poderes especiais.

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

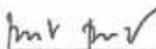
- a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;
- b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

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

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D798CBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018





4996515

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

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

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

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

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

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

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

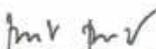
Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

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

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

Página 9 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018



de março de 1967.

15/4



4996516

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

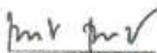
ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração,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

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

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

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

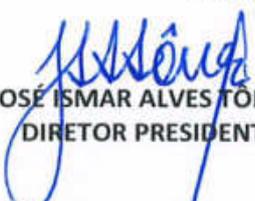
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2015



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

Recebição por AUTENTICAÇÃO das firmas de: **HELIO BITTON RODRIGUES** e **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES** (X00000524453)
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.
Em testemunho da verdade.

Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.
EOLP-56891 HUR. EOLP-56892 GRS
<https://www3.tjri.jus.br/sitepublico>

Tabulação: Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel. 2107-5000

ADBZB690
088674

Conf. por: Serventia
TIFUNDOS
Total

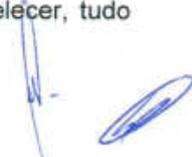
CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Paula Cristina A. D. Gaspar
: 3,9% Escrevente
: 10796.48062 série 09077 ME
Aut. 20 5 3ª Lei 8.936/94



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 nº 110.916.708-38, 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; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, 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

Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder 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



EM ANEXO



PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS 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 na forma de seu Estatuto Social por seu Diretor Jurídico, **MARCELO DAVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 143.370, inscrito no CPF/MF sob o número 132.870.808-06, e por seu Diretor de Operações, **CLAUDIO MENDES LADEIRA**, brasileiro, solteiro, securitário, portador da cédula de identidade RG nº 06.766.244-5 IFP, inscrito no CPF 912.422.907-53, nomeia e constitui seus bastantes procuradores, **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 152.629; **ISABEL TEIXEIRA DAS CHAGAS**, brasileira, Solteira, OAB/RJ 158.953; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, Solteira, OAB/RJ 140.522; **NOÊMIA FRAGA TEIXEIRA**, brasileira, Solteira, OAB/RJ 95.365; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, Casada, OAB/RJ 185.681; **ROBERTO MARTINS COSTA**, brasileiro, Solteiro, OAB/RJ 176.073; **RODRIGO ALBERTO DE ALMEIDA**, brasileiro, Solteiro, OAB/RJ 165.647; **TAISA NERY SILVA**, brasileira, Solteira, OAB/RJ 171.173; **TIAGO CARNEIRO LEÃO D'OLIVEIRA**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 130.946; **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.: +55 (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, confere 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

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



todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo 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 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007.

Rio de Janeiro, 17 de maio de 2016


MARCELO DAVOLI LOPES


CLAUDIO MENDES LADEIRA

17º Ofício de Notas DA CAPITAL
Tabelião: Carlos Alberto Firino Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-9600
CEB674 ACS67751

Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: MARCELO DAVOLI LOPES e CLAUDIO MENDES LADEIRA (XXXXXXXXXX30868)
Rio de Janeiro, 25 de maio de 2016. Conf. por: Serventia TJ+FUNDS
Em testemunho da verdade. Total

Bruno Rodrigo Belem Gaspar - Aut.
EBOS-10754 TZA EBOS-10755 NEM
Consulte em <https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>

17º OFÍCIO DE NOTAS-RJ
Bruno Rodrigo Belem Gaspar
Escrevente Autorizado

17º Ofício de Notas DA CAPITAL
Tabelião: Carlos Alberto Firino Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-9600
CEB674 ACS13502

CARTÓRIO DO 17º OFÍCIO DE NOTAS-RJ
Paula Cristina A.D. Gaspar
Escrevente
M. 20 e 21 da 1ª And. do Ed. 1000
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-9600

Certifico e dou fé que a presente original que foi apresentado. Cód: XXXXXXXX30868
Rio de Janeiro, 16 de maio de 2016.
PAULA CRISTINA A.D. GASPAR-AUT
EBPO-46357 NMF Consulte em <https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>

reprodução fiel do
Serventia TJ+FUNDS
Total : 3,00
: 1,81
: 6,90





PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS 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 na forma de seu Estatuto Social por seu Diretor Jurídico, **MARCELO DAVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 143.370, inscrito no CPF/MF sob o número 132.870.808-06, e por seu Diretor de Relações Institucionais, **JOSÉ MÁRCIO BARBOSA NORTON**, brasileiro, casado, economista, portador da cédula de identidade RG nº 836.366 expedida pela SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob o nº 174.562.157-15, nomeia e constituem seus bastantes procuradores, **Drs. VALDIR DIAS DE SOUSA JÚNIOR**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 122.882, inscrito no CPF/MF sob o número 012.310.027-51; **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 135.132, inscrita no CPF/MF sob o número 082.587.197-26; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, divorciada, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 62420, inscrita no CPF/MF sob o número 542.587.407/30, TODOS INTEGRANTES DA SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 14º andar – Centro – RJ, CEP 20031-205, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, confere 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 447 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 com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, autorizados a 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

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

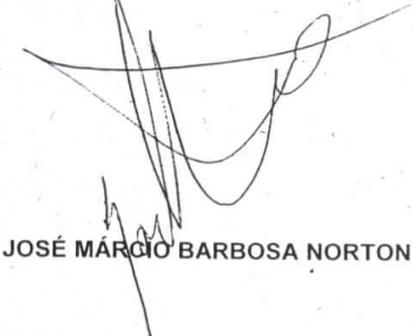




OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007.

Rio de Janeiro, 06 de junho de 2014.


MARCELO DAVOLI LOPES


JOSÉ MÁRCIO BARBOSA NORTON

17º OFÍCIO DE NOTAS - Tabelião Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ. Tel: 2107-9900
Reconheço por semelhança as firmas de: MARCELO DAVOLI LOPES e JOSÉ
MÁRCIO BARBOSA NORTON (X000000A71AB)
Rio de Janeiro, 10 de junho de 2014. Conf. por
Em testemunho da verdade. Serventia : 8,40
36% TJ+FUNDOS : 3,60
Total : 12,00
Bruno Rodrigo Belem Gaspar - Aut.
EAGN-29273 BNK, EAGN-29274 GUP
Consulte em <https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>

CARTÓRIO DO T
Bruno Rodrigo
Belem Gaspar
Escrevente
CADPRO nº 04.04761
At. 20/03/13. Tel. 21.33334



17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do original que foi apresentado. Cod: X000003CF6. Conf. por:
Rio de Janeiro, 15 de junho de 2016. Serventia : 5,09
TJ+FUNDOS : 1,81
Total : 6,90
PAULLA CRISPINA A.D. GASPAR-AUT
EBPO-46356 ZRN Consulte em <https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>

088674
ACS13501



17^o Ofício de Notas
DA CAPITAL

Certifico e dou fé que a presente original que foi apresentado, Rio de Janeiro, 13 de Junho de 2016.

PAULLA CRISTINA A.D. GASPAR-AUT
RTO - Consu te em <https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>

EMP0-46363

reprodução
serventia
TJ-RFUNDOS
Total

fiel do
3,09
1,81
6,90

CEB574
ACSLE08

CARTORIO DO 17^o

Paulula, Cristina A.D. Gaspar
-delegada Titular
-delegada Titular
-delegada Titular

Ofício de Notas
17^o Ofício de Notas
DA CAPITAL





ATAS, CERTIDÕES E DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Associações, Sociedades e Firmas

ATLAS ALUMÍNIO S.A. CNPJ/MF: 12.336.018/0001-48 - NIRE: 33.3.0029453-8. Ata da Assembleia Geral Ordinária realizada em 19 de Junho de 2015...

SUMÁRIO

Atas, Certidões e Demonstrações Associações, Sociedades e Firmas. Avisos, Editais e Termos Associações, Sociedades e Firmas...

Hydro Albras B.V. Portão, a distribuição dos dividendos e juros sobre capital próprio definidos no item 7.1 acima serão pagos integralmente a acionista Hydro Albras B.V. 7.3 Remuneração global dos administradores da Companhia para o exercício de 2015...

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 19 DE MAIO DE 2015. Data, Hora e Local: Aos 19 (dezenove) dias do mês de maio de 2015, às 16:30h na sede social da Companhia...

nero Estado do Rio de Janeiro, para novo mandato de 1 (um) ano, que terá termo em 25 de março de 2016, e (ii) Os membros do Conselho de Administração nada deliberaram a título de assuntos gerais...

N.S.O.S.P.E EMPREENDIMENTOS E PARTICIPAÇÕES S.A.

CNPJ/MF nº 12.634.131/0001-00 - NIRE 33.300.301.461. Ata da AGE: Data, Hora e Local: Aos 16/06/2015, às 15h, RJ/RJ, na Rua Sete de Setembro nº 55, sala 1804, Centro, Guanabara...

F2C CONSULTORIA, ASSESSORIA E ANÁLISE DE INFORMÁTICA S/A

CNPJ - 07.737.631/0001-37

BALANÇO PATRIMONIAL REALIZADO EM 31/12/2014

Senhores acionistas: Em cumprimento às disposições legais e estatutárias, submetemos à apreciação de V.S.as as Demonstrações Financeiras levantadas em 2014 e 2013, e as respectivas Demonstrações de Resultados...

Table with columns for BALANÇO PATRIMONIAL REALIZADO EM 31/12/2014, DEMONSTRAÇÃO DA MUDAÇÃO DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO (Em Reais), DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO, and DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA EXERCÍCIO.

IMPRESSO



17º Cartório de Notas
 D.A. CAVALARI

Tabuleiro: Paulo Henrique Oliveira
 Rua do Carmo, 63 - Centro - Fone: (51) 3093-1111 - Insc. 01034800

Cartório de Notas S.A.
 Rua do Carmo, 63 - Centro - Fone: (51) 3093-1111 - Insc. 01034800

Paula Cristina M. D. Gaspar

CARTÓRIO DO 17º
 OF. 17º

CEBS 74
 ACES 1507

Original e deu fe que a presente cópia é a reprodução fiel do original que foi apresentado. Cód: X00000307FC. Cont. por: Serventia T4FLN005

Rio de Janeiro, 24 de Junho de 2016.

PAULA CRISTINA A.D. GASPAR-AUT
 EPO-46362 D08 Consulte em <https://www3.tjrj.jus.br/sitpublico>

reprodução	fiel	do
serventia	1.81	
Total	6.90	



**SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS
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 22 DE SETEMBRO DE 2015**

DATA, HORA E LOCAL: Aos 22 (vinte e dois) dias do mês de setembro de 2015, às 16:00 horas, na sede social da Companhia, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado Rio de Janeiro.

CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 14 de setembro de 2015.

PRESEÇA: Presentes os conselheiros Luiz Tavares Pereira Filho, Rosana Techima Salsano, Bernardo Dieckmann, Celso Damadi, Francisco Alves de Souza, Hélio Hiroshi Kinoshita, Jabis de Mendonça Alexandre, João Gilberto Possiede, Jorge de Souza Andrade, Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti, Ricardo José Iglesias Teixeira, Roberto Barroso e Valeria Camacho Martins Schmitke. Presentes ainda os conselheiros Antonio Carlos de Oliveira Carneiro, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Jorge Carvalho e Paulo de Oliveira Medeiros, que, por força da presença dos respectivos conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias constantes da ordem do dia. Presentes, na condição de convidados, Ricardo de Sá Acatauassú Xavier, Marcelo Davoli Lopes, Carlos André Guerra Barreiros, Claudio Mendes Ladeira e Marcus Vinicius Cataldo de Felipe, respectivamente Diretor Presidente, Diretor Jurídico, Diretor de Relações Institucionais, Diretor de Operações e Diretor de Infraestrutura da Companhia.

MESA DE TRABALHO: Presidente: Luiz Tavares Pereira Filho; Secretário: André Leal Faoro.

ORDEM DO DIA: (i) Eleição dos membros da Diretoria Executiva; (ii) Rerratificação das designações específicas dos membros da Diretoria Executiva; e (iii) Assuntos Gerais.

DELIBERAÇÕES TOMADAS: Os membros do Conselho deliberaram, por unanimidade: (i) Reeleger **RICARDO DE SÁ ACATAUASSÚ XAVIER**, brasileiro, casado, engenheiro, titular do documento de identidade nº: 03.891.764-7, expedido pelo DETRAN/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº. 728.150.517-53, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro como Diretor-Presidente da Companhia; **CARLOS ANDRÉ GUERRA BARREIROS**, brasileiro, casado, securitário, titular do documento de identidade nº 55.625.648-7, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 832.349.187-91, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como Diretor sem designação específica da Companhia, como Diretor sem designação específica; **MARCELO DAVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, titular do documento de identidade nº. 019842307-X, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº. 132.870.808-06, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como Diretor sem designação específica; **CLAUDIO MENDES LADEIRA**, brasileiro, solteiro, securitário, titular do documento de identidade nº 06766244-5, expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 912.422.907-53, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como Diretor sem designação específica e **MARCUS VINÍCIUS CATALDO DE FELIPPE**, brasileiro, casado, engenheiro civil, titular do documento de identidade nº. M-1.777.953, expedido pela SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob o nº. 521.462.436-00, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como Diretor 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. Os diretores eleitos terão mandato de 11 de outubro de 2015 até o dia 11 de outubro de 2016, permanecendo no cargo até a investidura dos seus sucessores. Os

Certidão da ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A. realizada em 22 de setembro de 2015 às 16:00 horas

Página 1 de 3



Diretores ora eleitos declaram que não estão incurso em nenhum crime que o impeçam de desempenhar atividade mercantil e, ainda, não estarem inabilitados para tanto, nos termos da lei. Os Diretores eleitos declaram, por fim, que preenchem os requisitos previstos na legislação em vigor, em especial os constantes da Resolução no. 136/2005 do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP. A remuneração dos membros da Diretoria Executiva observará o limite global de remuneração estabelecido na Assembleia Geral Ordinária da Companhia realizada em 25 de março de 2015; (ii) Reratificar as designações específicas atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, da seguinte forma: (a) Marcus Vinicius Cataldo de Felipe: diretor responsável administrativo-financeiro e diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade; (b) Carlos André Guerra Barreiros: diretor responsável pelas relações com a SUSEP; (c) Marcelo Davoli Lopes: diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12), e diretor responsável pelos controles internos; (d) Cláudio Mendes Ladeira: diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 311/14) e diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes. Os membros do Conselho de Administração não atribuíram a responsabilidade pelo cumprimento das obrigações da Resolução CNSP nº 143/05 uma vez que a Companhia não emite apólices, endossos e/ou realiza operações de cosseguro. As designações específicas deverão ser ratificadas pelos acionistas na próxima Assembleia Geral da Companhia, na forma da regulamentação da SUSEP em vigor. Os conselheiros presentes declaram, expressamente, que foram observadas as disposições legais atinentes à convocação, quórum de instalação e deliberação para esta reunião. Os conselheiros e os diretores ora reeleitos declaram inexistir parentesco, até o terceiro grau, entre administradores e membros do Conselho Fiscal da Companhia, bem como declaram que os integrantes do referido órgão estatutário não integram o quadro de empregados da Companhia; e (iii) Os membros do Conselho de Administração nada discutiram a título de assuntos gerais.

VALIDADE DAS DELIBERAÇÕES: Os membros do Conselho de Administração da Companhia e os membros da Diretoria Executiva ora reeleitos declaram estar cientes de que as deliberações havidas nesta reunião estão condicionadas à homologação pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

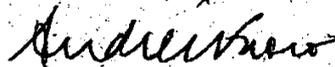
ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

Rio de Janeiro, 22 de setembro de 2015

MESA DE TRABALHO:

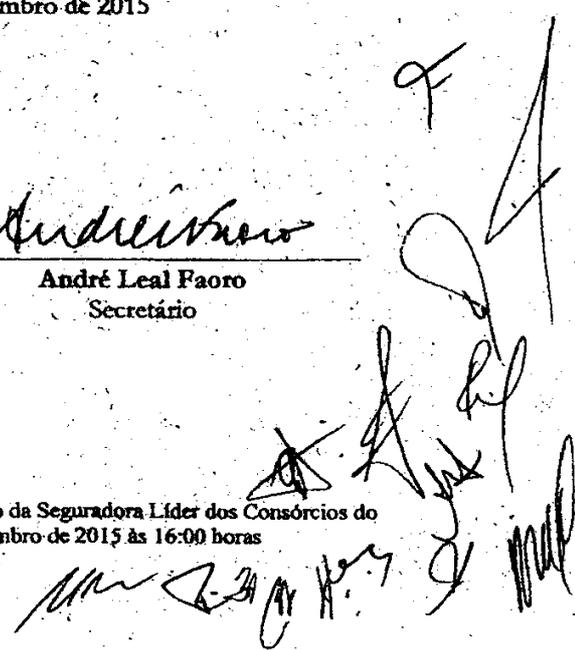


Luiz Tavares Pereira Filho
Presidente



André Leal Faoro
Secretário

Certidão da ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A. realizada em 22 de setembro de 2015 às 16:00 horas
Página 2 de 3




17º Ofício de Notas
 DA CAPITAL

Tabelião-Corregedor Alberto Frizzo Oliveira
 Rua do Comércio, 100 - Centro - Fone: 2107-6800

Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do original que foi apresentado, sob o nº 0000037801, Conf. por:

Rio de Janeiro, 15 de Junho de 2020.

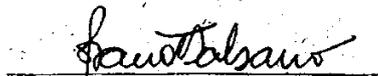
PALLA CRISTINA ALD. PEREIRA
 CPF: 00000000000

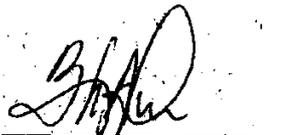
ERD-46367 DPV Consulta em <https://www.torj.jus.br/si/republico>

088574
 ACS13E1Z

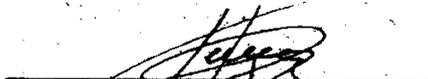
1:38
 6:90

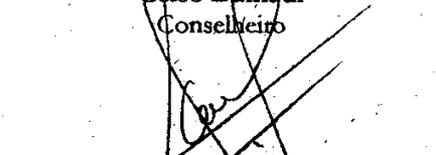



Rosana Techima Salsano
Conselheira Vice-Presidente

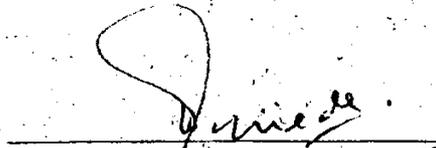

Bernardo Dieckmann
Conselheiro

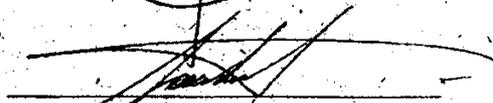

Celso Damadi
Conselheiro

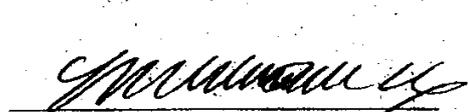

Francisco Alves de Souza
Conselheiro

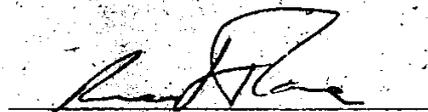

Hélio Hiroshi Kinoshita
Conselheiro

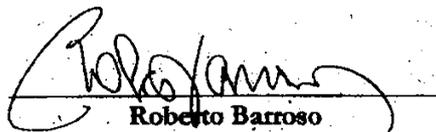

Jabis de Mendonça Alexandre
Conselheiro

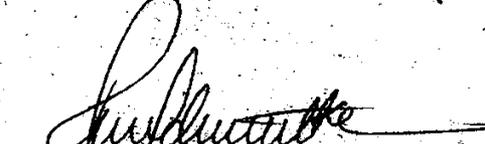

João Gilberto Possiede
Conselheiro


Jorge de Souza Andrade
Conselheiro

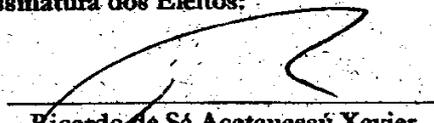

Múcio Novaes de Albuquerque
Cavalcanti
Conselheiro


Ricardo José Iglesias Teixeira
Conselheiro


Roberto Barroso
Conselheiro

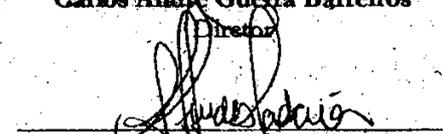

Valeria Camacho Martins Schmitke
Conselheira

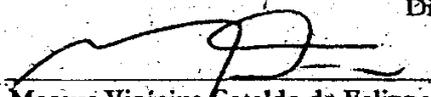
Assinatura dos Eleitos:


Ricardo de Sá Acatuassú Xavier
Diretor Presidente


Carlos André Guerra Barceiros
Diretor


Marcelo Davoli Lopes
Diretor


Claudio Mendes Ladeira
Diretor


Marcus Vinicius Cataldo de Felipe
Diretor

Certidão da ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A. realizada em 22 de setembro de 2015 às 16:00 horas
Página 3 de 3





17º Ofício de Notas
 DIA CENTRAL

Taboão das Freguesias, Centro, Pôrto Alegre - RJ - Tel.: 2107-8899

Paula Cristina

reprodução fiel do

Original e dou 1ª que a presente certidão e reprodução fiel do original que foi apresentado para autenticação em 24 de janeiro de 2020.

PAULA CRISTINA A.D. EXPEDIENTE DE NOTAS - R\$ FUNDOS

EMP-46324 FUI CONSULTA EM <https://www3.tjrj.jus.br/sitpublico>

reprodução fiel do	5,07
reprodução	1,81
Total	6,90

026274
 AC512609



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB 4246-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINÉ MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na 15477-OAB/PB, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**

Rio de Janeiro, 08 de outubro de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINÉ MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90 Grupos 810/812, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800483-95.2019.8.15.1211

DESPACHO

Vistos, etc.

A impugnação.

Cumpra-se.

CABEDELO, 26 de março de 2020.

Juiz(a) de Direito





5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000
()

Nº do processo: 0800483-95.2019.8.15.1211

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGURO]

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE ADVOGADO(A)

O MM. Juiz de Direito da vara supra manda intimar o(a) advogado(a) para, querendo, impugnar a contestação no prazo da lei.

Advogado: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO OAB: PB22725 Endereço: desconhecido Advogado: RENAN DE CARVALHO PAIVA OAB: PB21393 Endereço: Rua Juiz Ovídio Gouveia_**, Pedro Gondim, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58031-030 Advogado: RUY NEVES AMARAL DA ROCHA OAB: PB23263 Endereço: RUA JOÃO TEIXEIRA DE CARVALHO, 480, 509, BRISAMAR, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58031-900

CABEDELLO, em 26 de março de 2020.

De ordem, SARA MICHELINE TAVARES GUIMARAES
Mat.



CERTIDÃO

Certifico que **decorreu** o prazo legal sem manifestação da parte.

CABEDELLO

19 de maio de 2020

QUINTINO AUGUSTO LEITAO REGIS





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800483-95.2019.8.15.1211

DESPACHO

Vistos, etc.

Para realização de exame pericial, nos termos do convênio n.º 015/2014, celebrado entre o TJ/PB e a Promovida, nomeio Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA, com endereço na Rua Escrivão Sebastião de Azevedo Bastos, 496, EDIFÍCIO VALLE VIZCAIA, APTO 2101, Manaíra, João Pessoa/PB, 58038-491, telefone (83) 98765-6296, e-mail dr.rosanaduarte@ig.com.br, devendo informar o grau de debilidade.

Intime-se a promovida para depósito dos honorários.

Cumpra-se.

CABEDELLO, 19 de maio de 2020.

Juiz(a) de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCESSO Nº 0800483-95.2019.8.15.1211

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]

AUTOR: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Intime-se a promovida para depósito dos honorários.

CABEDELO-PB, 20 de maio de 2020.

Analista/Técnico Judiciário



CERTIDÃO

Certifico que **decorreu** o prazo legal sem manifestação da parte.

CABEDELLO

1 de junho de 2020

QUINTINO AUGUSTO LEITAO REGIS





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800483-95.2019.8.15.1211

DESPACHO

Vistos, etc.

Renove-se a intimação do ID 30804158.

CABEDELLO, 1 de junho de 2020.

Juiz(a) de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCESSO Nº 0800483-95.2019.8.15.1211

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]

AUTOR: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Intime-se, mais uma vez, a promovida para depósito dos honorários.

CABEDELO-PB, 1 de junho de 2020.

Analista/Técnico Judiciário



CERTIDÃO

Certifico que, mais uma vez, **decorreu** o prazo legal sem manifestação da parte promovida.

CABEDELLO

9 de junho de 2020

QUINTINO AUGUSTO LEITAO REGIS





**Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800483-95.2019.8.15.1211

DESPACHO

Vistos, etc.

Intime-se a seguradora ré, mais uma vez, para depositar em juízo os honorários periciais, no valor de R\$ 200,00, conforme cláusula 1.3. do Convênio 015/2014.

CABEDELO, 9 de junho de 2020.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000

Tel.: ()

Nº DO PROCESSO: 0800483-95.2019.8.15.1211
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]
AUTOR: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

INTIMAÇÃO - ADVOGADO

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) MM Juiz(a) de Direito desta 5ª Vara Mista da Comarca de Cabedelo - PB,
INTIMO Vossa Senhoria para depositar em juízo os honorários periciais, no valor de R\$ 200,00, conforme
cláusula 1.3. do Convênio 015/2014.

5ª Vara Mista de Cabedelo, em 9 de junho de 2020

BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA
ANALISTA/TÉCNICO(A) JUDICIÁRIO(A)



ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO **1** VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO/PB

Processo: 08004839520198151211

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 **LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA**, 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.

CABEDELO, 8 de junho de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB





			Nº DA CONTA JUDICIAL 1900105013485	
Nº DA PARCELA 0	DATA DO DEPÓSITO 04/06/2020	AGÊNCIA (PREF / DV) 1681	TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL	
DATA DA GUIA 04/06/2020	Nº DA GUIA 2691283	Nº DO PROCESSO 0800483-95.2019.815.1211	TRIBUNAL TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA CABEDELO	ORGÃO/VARA 5 VARA MISTA	DEPOSITANTE RÉU	VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 200,00	
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA Jurídico	CPF / CNPJ	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		TIPO DE PESSOA Física	CPF / CNPJ 13874852458	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 918801DE59EE04C9				
CÓDIGO DE BARRAS				



EM ANEXO





			Nº DA CONTA JUDICIAL 1900105013485				
Nº DA PARCELA 0		DATA DO DEPÓSITO 04/06/2020		AGÊNCIA (PREF / DV) 1681		TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL	
DATA DA GUIA 04/06/2020		Nº DA GUIA 2691283		Nº DO PROCESSO 0800483-95.2019.815.1211		TRIBUNAL TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA CABEDELO		ORGÃO/VARA 5 VARA MISTA		DEPOSITANTE RÉU		VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 200,00	
NOME DO RÉU/IMPETRADO				TIPO DE PESSOA Jurídico		CPF / CNPJ	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA				TIPO DE PESSOA Física		CPF / CNPJ 13874852458	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 918801DE59EE04C9							
CÓDIGO DE BARRAS							





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO 1 VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO/PB

Processo: 08004839520198151211

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 **LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA**, 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.

CABEDELO, 8 de junho de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800483-95.2019.8.15.1211

DESPACHO

Vistos, etc.

Intime-se a perita, para realização da perícia.

Cumpra-se.

CABEDELO, 12 de junho de 2020.

Juiz(a) de Direito







5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000
CABEDELLO

Nº do processo: 0800483-95.2019.8.15.1211

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE PERITO

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Mista de Cabedelo manda ao oficial de justiça que em cumprimento a este, intime a perita nomeada para dar início à perícia, nos termos do despacho que segue em anexo.

CABEDELLO, em 12 de junho de 2020.

De ordem, BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA

Mat.





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
5ª Vara Mista de Cabedelo**

PROCESSO Nº 0800483-95.2019.8.15.1211

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]

AUTOR: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
REU: 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 comprovante de encaminhamento de intimação de perita via email em anexo.

5ª Vara Mista de Cabedelo-Pb, 12 de junho de 2020.

BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA

Analista Judiciário



Zimbra

cbd-vmis05@tjpb.jus.br

Intimação para perícia - processo: 0800483-95.2019.8.15.1211

De : 5ª VARA MISTA DE CABEDELLO <cbd-vmis05@tjpb.jus.br>

Sex, 12 de jun de 2020 20:43

 2 anexos**Assunto :** Intimação para perícia - processo:
0800483-95.2019.8.15.1211**Para :** dr rosanaduarte <dr.rosanaduarte@ig.com.br>

5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000
CABEDELLO

Nº do processo: 0800483-95.2019.8.15.1211
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE PERITO

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Mista de Cabedelo manda que em cumprimento a este, intime a perita nomeada para dar início à perícia, nos termos do despacho que segue em anexo.
CABEDELLO, em 12 de junho de 2020.

 **Despacho (3).pdf**
26 KB **Despacho (2).pdf**
25 KB





Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Lucena

R AMÉRICO FALCÃO, S/N, CENTRO, LUCENA - PB - CEP: 58315-000

Número do Processo: 0800483-95.2019.8.15.1211

Polo ativo: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO(089.524.534-50); LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA(138.748.524-58); RENAN DE CARVALHO PAIVA(090.459.114-00); RUY NEVES AMARAL DA ROCHA(088.456.874-14);
Polo passivo: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que procedi a inclusão da perita nos presentes autos.

CABEDELO, 12 de junho de 2020

BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA



CERTIDÃO

Certifico, com base na Resolução nº 36/2013, que devolvo o presente mandado sem o devido cumprimento, em virtude de não conter os dados necessários para o seu cumprimento, vez que , não consta no mesmo o nome da parte a ser intimada e endereço a ser diligenciado. Dou fé.







5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELÓ - PB - CEP: 58000-000
CABEDELÓ
()

Nº do processo: 0800483-95.2019.8.15.1211

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE TERCEIROS

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Mista de Cabedelo manda ao oficial de justiça que em cumprimento a este, intime a perito **Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA**, com endereço na Rua Escrivão Sebastião de Azevedo Bastos, 496, EDIFÍCIO VALLE VIZCAIA, APTO 2101, Manaíra, João Pessoa/PB, 58038-491, telefone (83) 98765-6296, e-mail dr.rosanaduarte@ig.com.br, para os termos do despacho que segue em anexo.

CABEDELÓ, em 1 de setembro de 2020.

De ordem, **BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA**

Mat.



CERTIDÃO

Certifico em razão do meu ofício que, me dirigi ao endereço indicado, onde, INTIMEI, ROSANA, PERITA, PESSOALMENTE, dando-lhe conhecimento do inteiro conteúdo do mandado retro, e após a leitura, colhi o seu ciente e entreguei-lhe a contrafé, que aceitou. É verdade e dou fé.

João Pessoa, 08 de setembro de 2020.

Ana de Lourdes Franca Soares de Oliveira

Oficiala de Justiça 4726995



5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000
CABEDELLO
()

Nº do processo: 0800483-95.2019.8.15.1211

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE TERCEIROS

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Mista de Cabedelo manda ao oficial de justiça que em cumprimento a este, intime a perito **Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA, com endereço na Rua Escrivão Sebastião de Azevedo Bastos, 496, EDIFÍCIO VALLE VIZCAIA, APTO 2101, Manaíra, João Pessoa/PB, 58038-491, telefone (83) 98765-6296, e-mail dr.rosanaduarte@ig.com.br**, para os termos do despacho que segue em anexo.

CABEDELLO, em 1 de setembro de 2020.

De ordem, BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA

Mat.

 Assinado eletronicamente por: **BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA**
01/09/2020 13:54:26
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
ID do documento: 33842140



20090113542585400000032378378

imprimir


Dra. Rosana B. Duarte de Paiva
Cidade - Camalaú - Cabedelo - PB
Cep: 58038-491
Tel: (83) 98765-6296



Em anexo.



Dra. Rosana Bezerra Duarte de Paiva

Perita Médica - Médica do Trabalho

EXMº JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA MISTA DA COMARCA
DE CABEDELO-PB

ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA,
perita médica, vem respeitosamente perante Vossa
Excelência informar que apesar de muito honrada com a
designação para realizar perícia médica no
processo **0800483-95.2019.8.15.1211 LUCAS DA SILVA
PEREIRA DA COSTA**, por motivos alheios à minha vontade,
encontro-me impossibilitada de exercer tal encargo. Dessa
forma, apresento sinceras escusas e fico à disposição deste
Juízo para maiores esclarecimentos.

Isto posto, solicito dispensa do encargo e a
juntada desta aos autos para tornar ciente as partes
interessadas e para os devidos fins de direito.

É o que requer,
Pede deferimento.

João Pessoa (PB), 14 de Setembro de 2020.


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

083 8765-6296
083 9122-3359

dr.rosanaduarte@ig.com.br





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800483-95.2019.8.15.1211

DESPACHO

Vistos, etc.

Diante da juntada da petição retro, a escrivania para juntar aos autos, relação de peritos habilitados para realização de perícia médica, em decorrência de acidente de trânsito.

Após conclusos.

CABEDELLO, 17 de setembro de 2020.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELÓ - PB - CEP: 58000-000

Número do Processo: 0800483-95.2019.8.15.1211
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]
Polo ativo: AUTOR: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé. que fiz consulta de peritos no site do TJPB. Segue lista:

Consulta de Peritos

Profissão

Médico

Municípios de atuação

Cabedelo

Pesquisar

- **ANTONIO LEITE LOUREIRO NETO PERÍCIAS** Profissão/Área:
Médico/MEDICINA DO TRABALHO Psicólogo/PSICOLOGIA

Endereço:

Rio Grande do Sul, 1411, Edifício Rio Tauá, Estados, João Pessoa/PB, 58030-021



Telefone:
(83) 99100-5114

Email:
perito@antonioloureiro.com.br

- **FRANCISCO GUEDES DE SOUZA NETO**

Profissão/Área:
Médico/ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CIRURGIA OMBRO E COTOVELO

Endereço:
Acre, 601, Estados, João Pessoa/PB, 58030-230

Telefone:
(83) 99108-6121

Email:
NTGUEDES@HOTMAIL.COM

- **Heuder Romero Liberalino da Nóbrega**

Profissão/Área:
Médico/Ortopedia e Traumatologia

Endereço:
Oceano Atlântico, 211, apt. 101. Edf. Ocean Blue, Intermares, Cabedelo/PB, 58102-252

Telefone:
(83) 99106-7512

Email:
heuder.nobrega@hotmail.com

- **JOÃO WILKSON SENA TALEIRES**

Profissão/Área:
Médico/Clínico Geral e Especialista em Acupuntura ou Médico Acupunturista

Endereço:
Professora Alice Azevedo, nº.76, Clínica , Centro, João Pessoa/PB, 58013-480

Telefone:
(83) 99895-8606

Email:
joaosenamed@hotmail.com

- **LUCIANO LEITE ROLIM MOREIRA**

Profissão/Área:
Médico/Oncologia Radioterapia

Endereço:
Maria Eunice Guimarães Fernandes, 17, ap 502, Manaíra, João Pessoa/PB, 58038-480



Telefone:
(83) 99631-2869

Email:
luciano.lrm@hotmail.com

- **MARIA VALERIA RODRIGUES DUARTE**

Profissão/Área:
Médico/MEDICO PERITO

Endereço:
Rio de Janeiro, 162, Estados, João Pessoa/PB, 58030-160

Telefone:
(83) 99982-5847

Email:
dravaleriaduarte01@gmail.com

- **Nathália Nogueira Romariz Barros**

Profissão/Área:
Médico/Clínica Médica Pediatria Psiquiatria Neurologia

Endereço:
Iracema Guedes Lins, 430, 2402A, Altiplano Cabo Branco, João Pessoa/PB, 58046-135

Telefone:
(83) 99644-6033

Email:
nath_nogueira@hotmail.com

- **NAUM BANDEIRA ROCHA DE OLIVEIRA**

Profissão/Área:
Médico/Generalista

Endereço:
Professora Maria Ester Bezerra Mesquita, 275, BL 21 AP 103, Ipês, João Pessoa/PB, 58028-700

Telefone:
(83) 99335-5102

Email:
naum.bandeira@yahoo.com.br

- **PAULA DE OLIVEIRA PASSOS**

Profissão/Área:
Médico/CLINICA GERAL

Endereço:
Vereador Gumercindo Barbosa Dunda, 308, APT1 02, Aeroclub, João Pessoa/PB, 58036-850



Telefone:
(83) 98192-2598

Email:
paulapassos0205@hotmail.com

- **PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO**

Profissão/Área:
Médico/ORTOPEDIA

Endereço:
Jornalista Paulo Bittencourt, 155, SALA 201, Derby, Recife/PE, 52010-260

Telefone:
(81) 98798-8124

Email:
pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com

- **RAYSSA DANTAS DE AZEVEDO ALMEIDA**

Profissão/Área:
Médico/CLINICA MÉDICA CIRURGIA GERAL MEDICINA DO TRABALHO MEDICINA LEGAL E PERICIAIS MÉDICAS PSIQUIATRIA FORENSE

Endereço:
Benjamim Rabelo, 200, APTO 601, Aeroclub, João Pessoa/PB, 58036-685

Telefone:
(83) 98803-3033

Email:
rayssadantas@hotmail.com

- **ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA**

Profissão/Área:
Médico/DPVAT MEDICINA DO TRABALHO E GERIATRIA

Endereço:
Escrivão Sebastião de Azevedo Bastos, 496, RDIFÍCIO VALLE VIZCAIA ,APTO 2101, Manaíra, João Pessoa/PB, 58038-491

Telefone:
(83) 98765-6296

Email:
dr.rosanaduarte@ig.com.br

- **Thiago Henrique Machado Cardoso**

Profissão/Área:
Médico/Clinico Geral



Endereço:

Giocondo Dias, 17, Sandra Cavalcante, Campina Grande/PB, 58410-738

Telefone:

(83) 99678-3159

Email:

thiagosaude2010@hotmail.com

- **TIAGO MARTINS FORMIGA**

Profissão/Área:

Médico/ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA

Endereço:

Antônio Lira, 588, APTO 204, Tambaú, João Pessoa/PB, 58039-050

Telefone:

(83) 99605-8585

Email:

TIAGOMARTINSPB@HOTMAIL.COM

CABEDELLO, 17 de setembro de 2020

LEA DE QUEIROZ GABINIO





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800483-95.2019.8.15.1211

DESPACHO

Vistos, etc.

Para realização de exame pericial, nos termos do convênio n.º 015/2014, celebrado entre o TJ/PB e a Promovida, nomeio Dr. **TIAGO MARTINS FORMIGA** Endereço: Antônio Lira, 588, APTO 204, Tambaú, João Pessoa/PB, 58039 050 Telefone: (83) 99605-8585 Email: TIAGOMARTINSPB@HOTMAIL.COM , devendo informar o grau de debilidade.

Intime-se.

Cumpra-se.

CABEDELO, 21 de setembro de 2020.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELÓ - PB - CEP: 58000-000

Número do Processo: 0800483-95.2019.8.15.1211
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]
Polo ativo: AUTOR: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que procedi com a intimação do perito Tiago Martins, via e-mail, conforme determinado no despacho retro.

Intimação perito

De : Quintino Augusto Leitao Regis
<quintino.regis@tjpb.jus.br>

Ter, 22 de set de 2020 10:43

Assunto : Intimação perito

Para : TIAGOMARTINSPB@HOTMAIL.COM

Olá bom dia,

Me chamo Quintino Augusto, sou Analista Judiciário da 5ª Vara de Cabedelo. Venho por meio deste e-mail, dar ciência a respeito do despacho que o MM Juiz desta vara nomeou Vossa Senhoria para realização do exame pericial nos autos 0800483-95.2019.8.15.1211. Segue abaixo a transcrição do despacho.

"Para realização de exame pericial, nos termos do convênio n.º 015/2014, celebrado entre o TJ/PB e a Promovida, nomeio Dr. TIAGO MARTINS FORMIGA Endereço: Antônio Lira, 588, APTO 204, Tambaú, João Pessoa/PB, 58039 050 Telefone: (83) 99605-8585 Email: TIAGOMARTINSPB@HOTMAIL.COM, devendo informar o grau de debilidade".



Att,

Quintino Augusto

CABEDELLO, 22 de setembro de 2020
QUINTINO AUGUSTO LEITAO REGIS





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000

Número do Processo: 0800483-95.2019.8.15.1211
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]
Polo ativo: AUTOR: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que habitei nos autos o perito

<u>TIAGO MARTINS FORMIGA -</u> <u>CPF: 051.447.734-27</u> <u>(TERCEIRO INTERESSADO)</u>	TERCEIRO INTERESSADO	Ativo
--	----------------------	-------

CABEDELLO, 8 de janeiro de 2021
LEA DE QUEIROZ GABINIO



**EXCELENTÍSSIMO SENHO JUÍZ DE DIREITO DA 5ª VARA MISTA DE
CABEDELO – ESTADO DA PARAÍBA.**

PROCESSO N. 0800483-95.2019.8.15.1211

Eu, TIAGO MARTINS FORMIGA, médico Ortopedista e Traumatologista, CRM- PB 8085, CPF 051.447.734-27 e RG 2884072 SSDS-PB, venho através desta, respondendo ao mandato de intimação deste juízo, apresentar horário disponível para realizar perícia médica.

-
Data: 10.02.2021 (Quarta-feira)

Horário: 09:00 HORAS DA MANHÃ

Local: HOSPITAL MEMORIAL SÃO FRANCISCO, N° 198, TORRE, SALA DA ORTOPEDIA NO 2° ANDAR (SOS ORTO).

JOÃO PESSOA - PB, 11 DE JANEIRO DE 2021.

Atenciosamente,



Tiago Martins Formiga

CRM-PB 8085

TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



EM ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO **1** VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO/PB

Processo: 08004839520198151211

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 **LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA**, 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 nexos de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma seqüela 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 seqüelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a graduação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- 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;

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



8 - 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,

CABEDELO, 18 de janeiro de 2021.

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



FAÇO JUNTADA DA PERÍCIA





ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO
5ª VARA MISTA DE CABEDELO

LAUDO DE EXAME MÉDICO-PERICIAL

PROCESSO: 0800483-95.2019.8.15.1211

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM

AUTOR(A): LUCAS DA SILVA PEREIRA COSTA

PROMOVIDO: DPVAT

ESPECIALIDADE: PERÍCIA MÉDICA E ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

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);

Resp. : MEMBRO INFERIOR DIREITO.



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.

Resp. : PACIENTE FOI ATENDIDO NA CIDADE DE LUCENA-PB NO DIA 27/10/2018 COM DIAGNÓSTICO DE FRATURA EXPOSTA SEGMENTAR DOS OSSOS DA PERNA DIREITA. O MESMO FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE URGÊNCIA NO HOSPITAL SENADOR HUMBERTO LUCENA COM USO DE FIXAÇÃO EXTERNA PARA CONTROLE DE DANOS POR 4 MESES. APÓS ESTE PERÍODO PERMANECER POR 6 MESES SEM O USO DE FIXAÇÃO E EM SEGUIDA FOI REALIZADA A FIXAÇÃO INTERNA DE FRATURA COM USO DE HASTE INTRAMEDULAR TIBIAL 4.5 MM. FOI ACOMPANHADO EM CARÁTER AMBULATORIAL E REALIZOU 12 SESSÕES DE FISIOTERAPIA. NO MOMENTO ENCONTRA-SE EM ALTA ORTOPÉDICA.

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):

Resp.: Não se aplica.

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.

Resp.:

AO EXAME DO MEMBRO INFERIOR DIREITO: APRESENTA CICATRIZ LONGITUDINAL EM FACE MEDIAL E PROXIMAL DA PERNA DE 40 CM, DEFORMIDADE EM VARO DE 15°, AUMENTO DOS COMPARTIMENTOS MUSCULARES DA PERNA DIREITA DEVIDO A UM LINFO EDEMA (2+/4+), CICATRIZ EM FACE INFERIOR DA PATELA DE 6 CM, EDEMA EM TORNOZELO (3+/4+), DÉFICIT DE FORÇA FLEXORA E EXTENSORA DO TORNOZELO GRAU II, DEFORMIDADE EM REGIÃO DO RETROPÉ COM POSICIONAMENTO EM VARO DE 15°, DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DO JOELHO EM 40°, DOR A PALPAÇÃO EM POLO SUPERIOR DA PATELA, EDEMA ARTICULAÇÃO DO JOELHO (2+/4+), DIMINUIÇÃO DA EXTENSÃO DO TORNOZELO EM 20°, DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DO TORNOZELO EM 30°, IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAR AGACHAMENTO SOBRE O MEMBRO INFERIOR DIREITO, MARCHA CLAUDICANTE, AFIRMA DIFICULDADE DE SUBIR ESCADA.



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

Sim, em que prazo:

Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao 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 susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) 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, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) **Total**

(Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra 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 apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:



Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

MEMBRO INFERIOR DIREITO 10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa

2ª Lesão

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



Local e data da realização do exame médico:
JOÃO PESSOA – PB , 10 de FEVEREIRO de 2021

Tiago Martins Formiga
CRM 8085/ PB /Médico Perito



SOLICITAÇÃO DE HONORÁRIOS

Exmo. Sr. Juiz da 5ª Vara Mista de Cabedelo

Eu, Tiago Martins Formiga, médico, ortopedista, venho por meio desta, solicitar o pagamento dos honorários referente à perícia realizada do processo N° **0800483-95.2019.8.15.1211**, a que fui nomeado por Vossa Excelência.

Portanto, solicito que, os honorários referentes à esta perícia, sejam liberados em minha conta pessoa física, **CPF 051.447.734-27**, no **Banco do Brasil, agência 1619-5, conta corrente 25502-5**.

JOÃO PESSOA - PB, 17.02.2021

Tiago Martins Formiga

CRM-PB 8085 / Ortopedia e Traumatologia





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800483-95.2019.8.15.1211

DESPACHO

Vistos, etc.

Intimem-se as partes, para conhecimento do laudo junto aos autos.

Expeça-se alvará em favor do perito nomeado.

Cumpra-se.

CABEDELO, 22 de fevereiro de 2021.

Juiz(a) de Direito



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE CABEDELO**

Juízo do(a) 5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELO - PB - CEP: 58000-000

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejuiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.1.00

**ALVARA JUDICIAL Nº ____ / ____
PROCESSO Nº 0800483-95.2019.8.15.1211**

O(A) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a) , Juiz(a) de Direito do 5ª Vara Mista de Cabedelo, no uso de suas atribuições legais, conforme despacho/sentença de Id 39743934, proferido nos autos do processo acima referenciado, AUTORIZA o BANCO DO BRASIL, pelo presente alvará, a PAGAR ao(à) Sr(a). **TIAGO MARTINS FORMIGA**, médico perito, CPF n.º **051.447.734-27**, a quantia de **R\$ 200,00 (Duzentos reais)**, acrescida de juros e correção monetária, que se encontra depositada nessa instituição financeira, referente a guia que segue abaixo, mediante **crédito na conta bancária** a seguir identificada:

NUMERO E NOME DO BANCO: Banco do Brasil

NUMERO DA AGÊNCIA: 1619-5

NÚMERO DA CONTA: conta corrente 25502-5.

Nº DA PARCELA TIPO DE JUSTIÇA 0800483-95.2019.8.15.1211 Nº DO PROCESSO
TRIBUNAL DE JUSTICA TRIBUNAL 04/06/2020 DATA DA GUIA 2691283 Nº DA GUIA
CABEDELO 5 VARA MISTA ORGÃO/VARA RÉU 200,00 COMARCA DEPOSITANTE
VALOR DO DEPÓSITO (R\$) Jurídico NOME DO RÉU/IMPETRADO TIPO DE PESSOA
CPF / CNPJ LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA Fisica 13874852458 NOME DO
AUTOR / IMPETRANTE TIPO DE PESSOA CPF / CNPJ 918801DE59EE04C9
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA CÓDIGO DE BARRAS

Deve a aludida instituição financeira proceder em conformidade com a legislação em vigor, dispensada a apresentação de via impressa deste alvará com assinatura física do Juiz, devendo ser verificada a autenticidade desta ordem judicial através do sítio "

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>", bastando, para tanto, ser fornecido o código numérico que se encontra no rodapé deste documento (código de barras). O QUE CUMpra-SE na forma e sob as penas da lei. Dado e passado nesta cidade de CABEDELO-PB, e emitido em 25 de fevereiro de 2021. O presente documento foi redigido pelo(a) servidor(a) LEA DE QUEIROZ GABINIO, Técnico Judiciário, e assinado eletronicamente pelo(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Juiz(a) de Direito abaixo discriminado(a).



JOÃO MACHADO DE SOUZA JÚNIOR, Juiz(a) de Direito

1- Havendo coincidência do número do processo, do CPF e do nome da parte beneficiária, eventual divergência em relação ao órgão jurisdicional (juizado) no campo “Órgão/Vara”, deverá ser considerada mera irregularidade que não impedirá a liberação do alvará;

2- O presente alvará somente será válido se enviado através do e-mail institucional oficial da unidade judiciária, conforme relação disponibilizada ao Banco do Brasil, em observância aos termos do Ato da Presidência nº 38/2019.



creditar alvará

4 de março de 2021 16:49

De: Lea de Queiroz Gabínio

Para: cenopservsp judicial

Anexo: [0483-95.2019... 1211_favoritos.pdf](#) (81,2 KB) [Fazer download](#) | [Remover](#)

Ao cumprimentá-lo, solicito que os valores do alvará seja transferido para a conta indicada.
Léa Gabínio
Tecnica judiciaria



EM ANEXO





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, 24 de Abril de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190288454

Vítima: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

Data do Acidente: 27/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez 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, contatos 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 14235747

Pag. 01175/01176 - carta_01 - INVALIDEZ

00030588





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, 14 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190288454

Vítima: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

Data do Acidente: 27/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

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 um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Recebedor: **LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA**

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

Banco: **104**

Agência: **000000036**

Conta: **00000094843-6**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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, retorne 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

Pag. 00579/00580 - carta_15R - INVALIDEZ



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima: 138.748524-58	Nome completo da vítima: Lucas da Silva Pereira da Costa
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012		
Nome completo: Lucas da Silva Pereira da Costa	CPF: 138.748.524-58	
Profissão: Pessoa	Endereço: Rua Elizio Lopes de Mendonça	Número: 230
Bairro: Centro	Cidade: Saulena	Estado: PB
E-mail:	CEP: 58.355-000	Complemento: Casa
	Tel. (DDD): (35) 98708-8728	

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

RENTA MENSAL:

RECUSO INFORMAR ATÉ R\$1.000,00 R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ACIMA DE R\$10.000,00

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

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

Bradesco (237) Itaú (341)

Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 0036 CONTA: 094-843 6

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo

Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: Sim Não

Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? Sim Não

Se tinha filhos, informar quantos: _____

Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não

Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado	Local e Data: João Pessoa, 23/04/2019	TESTEMUNHAS
	Nome: _____	
CPF: _____	1ª Nome: _____	CPF: _____
(*) Assinatura de quem assina A ROGO	Assinatura	
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)	2ª Nome: _____	CPF: _____
	Assinatura	

Assinatura do Representante Legal (se houver) _____ Assinatura do Procurador (se houver) _____

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



Loterias CAIXA
CAIXA ECONOMICA FEDERAL
INA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ap
113-485171476-8
23/ABR/2019 HORA DE 11:10:
TERM 000188
LOT. 13.004572-1 LOCALIDADE: JOAO PESSOA
AG. VINCULADA: 0036 CONTROLE: 113401545
COMPROVANTE DE ABERTURA DE POUP CAIXA FACIL
NOME: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
AGENCIA: 0036
OPERACAO: 013
CONTA-DV: 000.000.094.843-6
DATA DA ABERTURA: 23/04/2019
LOTerias CAIXA
113-485171476-8

19 VIA 4437 rede /





23 ABR. 2019

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00107.01.2019.1.05.101

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00107.01.2019.1.05.101, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 11:39 horas do dia 11 de abril de 2019, na cidade de Lucena, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia de Comarca de Lucena, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Rubenita da Nóbrega Regis, matrícula 1356062, e lavrado por Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula 1573560, ao final assinado, compareceu **Lucas da Silva Pereira da Costa**, conhecido(a) por Oreia, CPF nº 138.748.524-58, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Autônomo, filho(a) de Lindomar da Silva Pereira e Rogaciano Nogueira da Costa, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 17/02/2000 (19 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Elisio Lopes de Mendonça, Nº S/N, complemento CASA, bairro Centro, tendo como ponto de referência Na Rua Por Trás da Delegacia Desta Cidade, na cidade de Lucena/PB, telefone(s) para contato (83) 99388-7844.

Dados do(s) Fatos:

Local: Via Pública Na Localidade de Ponta de Lucena, Lucena/PB, bairro [indeterminado]; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 27/10/18 03:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **CPB ART. 129 CAPUT C/C ART. 18 INC. I: LESÃO CORPORAL DOLOSA, CPB ART. 129 CAPUT: LESÃO CORPORAL, CPB ART. 129 § 1º: LESÃO CORPORAL DE NATUREZA GRAVE.**

Objeto(s) Envolvido(s):

(1) Moto, modelo CG 150 FAN ESI, marca HONDA, tipo de veículo MOTOCICLETA, cor VERMELHA, ano 2013/2013, placa OGA-3204, chassi 9C2KC1670DR017494, renavam 0053356230-9, características gerais: Nº. C.r.l.v.: 9825245242; nº. P.r.t.: 20130000134670-7; nº. Lacre: 0038836564; categoria: Particular; combustível: Flex; placa Anterior: Nova; placa Atual: Lucena/pb; alienação Fiduciária: A. F. Administradora de Consórcio Nacional Honda L.t.d.a.; em Nome de Eleonaldo da Silva Pereira.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

TRAFEGAVA PELA VIA PÚBLICA DANDO CARONA PARA UM AMIGO CONHECIDO PELA ALCUNHA DE "CHICA", QUANDO PERDEU O CONTROLE DO SEU VEÍCULO JÁ DESCRITO ANTERIORMENTE ACIMA, VINDO A SE ACIDENTAR E SE MACHUCAR, SENDO NECESSÁRIO A REMOÇÃO E SOCORRO DO MESMO PELA EQUIPE DOS BOMBEIROS DA CIDADE DE GUARABIRA/PB PARA AQUELA CIDADE E DEPOIS O MESMO FOI REMOVIDO PARA O HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA DA CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB, ONDE DEU ENTRADA PARA AVALIAÇÕES MÉDICAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, CONFORME LAUDO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL E ASSINADO PELO MÉDICO EWERTON NORONHA TEIXEIRA, C.R.M.: 2516/PB, POR ESTE MOTIVO VEIO ATÉ ESTÁ DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL PARA PODER REGISTRAR ESTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL PARA PODER TOMAR AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS LEGAIS JUNTO AOS ÓRGÃOS COMPETENTES DENTRO DAS NORMAS DA LEI.

ADENDO(S):

Que na data 11/04/2019, à(s) 12:51 horas, na Delegacia de Comarca de Lucena, sob a responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Rubenita da Nóbrega Regis, matrícula 1356062, compareceu o(a) noticiante para realizar o seguinte adendo: **O ACIDENTE FOI NA LOCALIDADE DE PONTA DE LUCENA NA COMARCA DE LUCENA/PB E FOI SOCORRIDO E REMOVIDO PELA VIATURA DO SAMU DA CIDADE DE LUCENA/PB PARA AQUELE REFERIDO HOSPITAL JÁ DESCRITO ANTERIORMENTE ACIMA..** Adendo registrado por: Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula: 1573560.


Governo do Estado da Paraíba
Sec. de Segurança Pública
Alexandre J. N. de Souto Lima
Comissário - Mat. 157.356-0

Procedimento Policial: 00107.01.2019.1.05.101

Lucas da Silva Pereira da Costa 1/2



DELEGACIA GERAL DA POLÍCIA CIVIL
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil
5ª Delegacia Seccional de Polícia Civil
Delegacia de Comarca de Lucena



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA



GC
DA
Secretaria
Segurança e

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações leg Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a preser referida é verdade. Dou fé.

Lucena/PB, 11 d

ALEXANDRE JOSÉ NUNES DE SOUTO LIMA
Agente de Investigação

LUCAS DA SILVA PEREIRA D.
Noticiante

Governo do Estado da Paraíba
Sec. de Segurança Pública
Alexandre J. N. de Souto Lima
Comissário - Mat. 157.356-F



Procedimento Policial: 00107.01.20



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: _____ CPF da vítima: 138.748.524-58 Nome completo da vítima: Lucas da Silva Pereira da Costa

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

Nome completo: Lucas da Silva Pereira da Costa CPF: 138.748.524-58

Profissão: Peçoso Endereço: Rua Elizio Lopes de Mendonça Número: 230 Complemento: Caixa

Bairro: Centro Cidade: Saulena Estado: PB CEP: 58.355-000

E-mail: _____ Tel. (DDD): (35) 98708-8728

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

RENTA MENSAL:

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

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

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

Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 0036 CONTA: 094-843 6

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: _____ Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

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

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data: João Pessoa, 23/04/2019
Nome: _____
CPF: _____

(* Assinatura de quem assina A ROGO)

Lucas da Silva Pereira da Costa
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1º | Nome: _____
CPF: _____

Assinatura

2º | Nome: _____
CPF: _____

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

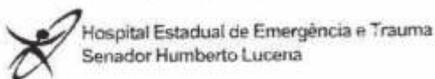
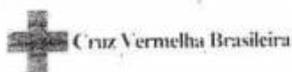
(* A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento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



Loterias CAIXA
CAIXA ECONOMICA FEDERAL
INA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ap
113-485171476-8
23/ABR/2019 HORA DE 11:10:
TERM 000188
LOT. 13.004572-1
LOCALIDADE: JOAO PESSOA
AG. VINCULADA: 0036 CONTROLE: 113401545
COMPROVANTE DE ABERTURA DE POUP CAIXA FACIL
NOME: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
AGENCIA: 0036
OPERACAO: 013
CONTA-DV: 000.000.094.843-6
DATA DA ABERTURA: 23/04/2019
LOTERIAS CAIXA
113-485171476-8

19 VIA 4437 rede /





AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB,
58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		BAE 1118169	Data/Hora Entrada 27/10/2018 04:24:21	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/2000	Idade 18a 8m 9d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986716526 / (83) 988249805
Mãe LINDOMAR DA SILVA PEREIRA				Prontuário
Endereço ELISIO LOPES DE MENDONCA, SN		Bairro CENTRO	Município LUCENA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional CARLOS MAGALHAES FRANCA	Nº Cons. Regional 3792/PB	
Data/Hora Classificação 10/2018 04:24:21			Data/Hora Prescrição 27/10/2018 05:06:08	

Anamnese

PCT VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO+CONSCIENTE E ORIENTADO+
COM QUEIXAS DE DORES EM PUNHO ESQ+FRATURA EXPOSTA EM
PERNA DIREITA

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., CONTINUA, 0.0 (MGTSM)

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA

RADIOGRAFIA DE PUNHO ESQUERDO (AP + LATERAL + OBLIQUA)

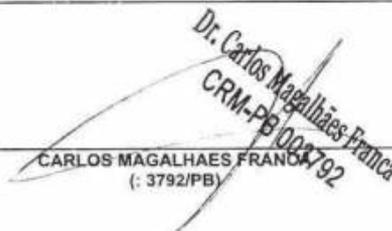
RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação



Boletim registrado por: JOSEVALDO DA SILVA em 27/10/2018 04:25:29



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 07/05/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00036

CONTA: 000000094843-6

Nr. da Autenticação A10B1103F45D6442



MARIA DA PENHA PEREIRA
RUA ELISIO LOPES DE MENDONÇA, 218 - CENTRO
LUCENA / PB CEP: 59315000 (AG 1)



Ligação MONOFÁSICO
Cip/Sbc RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Rotômetro 10-11-645-962 Referência Abr/2019
Medidor 00000470415 Emissão 19/04/2019

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
B-120, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 51071-600
CNPJ 08.095.103/0001-40 Insc. Est. 10.015.929.0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 022 409 010
Cód. para Dct. Automática: 0000228 7342

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Abr/2019	16/04/2019	16/05/2019	281.866.634-91 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/226734-2

Canal de contato

Declaração de Quitação Anual de Débitos
Conforme previsto na Lei 12.007 de 29 de julho de 2009, informamos a quitação dos débitos referentes aos faturamentos regulares de energia elétrica nesta unidade consumidora vencidos no ano de 2018 e nos meses anteriores. Esta declaração substitui, para a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as saldações dos faturamentos mensais dos débitos do ano a que se refere, e dos anos anteriores.
Ja conhece os nossos perfis nas redes sociais? Siga a gente no Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn e YouTube para acompanhar as nossas novidades, como dicas de economia e segurança, orientações sobre serviços, informações sobre investimentos, oportunidades de trabalho e muito mais!

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 15/03/19	Leitura 20777	Data 16/04/19	Leitura 31918	32

Demonstrativo							
CC1	Descrição	Quantidade	Tarifa/ Tributos	Valor Base Calc. Tributos	Alc. Icms (R\$)	Base Calc. Fcp (R\$)	Defrto (R\$)
0801	Consumo em kWh	239,000	0,554400	132,96	204,20	56,13	204,20
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							
0807	CONTRIB SERV LUM PUBLICA			19,20	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 02/2019			2,10	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 02/2019			0,00	0,00	0,00	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETARIA 02/2019			2,34	0,00	0,00	0,00
TOTAL							
CC1	Código de Classificação do Item	TOTAL		128,06	204,20	56,13	204,20
	Tarifa/Tributos			9,571170			

Média Últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
240	24/04/2019	R\$ 229,06

Histórico de Consumo (kWh)												
342	346	282	241	216	219	220	207	204	208	183	208	
Abr/18	Mar/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18	Set/18	Out/18	Nov/18	Dez/18	Jan/19	Fev/19	Mar/19	

RESERVADO AO FISCO
7d57.9f2d.227a.df5d.d90d.36ce.a822.7fc3.

Indicadores de Qualidade 2/2019 - Lucena			
	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	8,57	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	13,74		
DIC ANUAL	27,48		CONTRA TEMA LIMITE INFERIOR 202
FIC MENSAL	3,55	0,00	
FIC TRIMESTRAL	7,10		LIMITE SUPERIOR 231
FIC ANUAL	14,20		
DMIC	3,97	0,00	
DICR	12,22		

Composição do Consumo		
Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dct. da Energisa/PB	48,49	21,17
Contas de Energia	89,16	39,19
Serviço de Transmissão	7,54	3,29
Encargos Serviços	11,47	5,01
Impostos, Direitos e Encargos	52,40	22,91
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	229,06	100,00

ATENÇÃO
- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso as faturas não tenham sido lançadas em tempo hábil, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 01/05/2019. Conforme
Faturas em atraso
Mar/19 193,09



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

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

Eu, ELEONALDO DA SILVA PEREIRA,
RG nº 1534630, data de expedição 29/01/1990,
Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 854.646.784-68,
com domicílio na cidade de LUCENA, no Estado de
PARAIBA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
MANIA FERREIRA DA SILVA, nº SIN,
complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima
Souza da Silva Pereira da Costa, cujo o condutor era
Souza da Silva Pereira da Costa.
Veículo: MOTOCICLETA Modelo: HONDA CG 150 FAVESI Ano: 2003
Placa: 06A 3204/PB Chassi: 9C2KC16700R0579921
Data do Acidente: 27/10/2018

Local e Data: João Pessoa, 23/04/2019

Eleonaldo da Silva Pereira

Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor
(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

Cartório Garibaldi
9º Ofício de Notas
Av. Epitácio Pessoa, 2640
Tambauzinho - João Pessoa - Paraíba
F.: (83) 3243.0377 - Fax: (83) 3243.0903

Reconheço por autenticidade a(s) firma(s) de (ELEONALDO DA SILVA PEREIRA(121482)). Em test. da verdade. Dou fé. João Pessoa-PB 23/04/2019 12:59:20.
PAULA GARIBALDI ELOY DE SOUZA - Substituta
Vlr R\$12,70, Fepj R\$1,98, Farpen R\$0,29, ISS R\$0,50
Operador: FAMILY, Selo Digital: AIL54782-0HDB -
a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Cartório Garibaldi
João Pessoa - PB





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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
DADOS DE NASCIMENTO 18/02/00
NOME DA MÃE LINDOMAR DA SILVA PEREIRA

DADOS EXTRAÍDOS

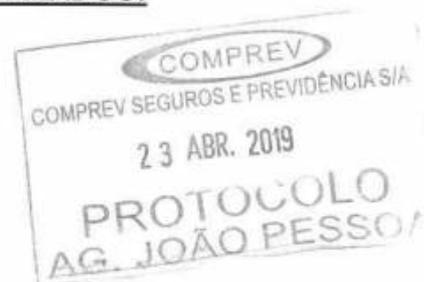
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.118.169
Nº PRONTUARIO 111.906
DATA DO ATENDIMENTO 27/10/18
HORA DO ATENDIMENTO
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO E + FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA + FÍBULA D
CID 10 S 52.5 + S 82.7

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta (colisão moto x poste), trazido pelo SAMU, apresentando queixas de dores com suspeita de fratura em punho E, deformidade dorsal + escoriações + ferimento cortocontuso anterior da região proximal com sangramento ativo e deformidade em valgo + fratura exposta em perna D. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX do punho E - AP e P
RX do joelho D - AP e P
RX da perna D - AP e P



TRATAMENTO:

Fratura da extremidade distal do rádio E + fratura exposta da tíbia e fíbula D aos RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pelo Dr. Teófilo Vanomark e Dr. Lauri Junior.

ALTA HOSPITALAR: 06/11/18
DATA DA EMISSÃO: 31/01/19

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA
MÉDICO C.R.M. 2516

Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2516/PB

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



SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H
SORO ANTITETANICO 5.000UI (AMPOLA 5ML), ADMINISTRAR 5,0 ML VIA INTRAMUSCULAR, AGORA
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H
Diluir
CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, (OBSERVAÇÕES: LENTO , SN)
Diluir
TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H
HEPARINA SODICA 5.000UI/ML(FRASCO/AMPOLA 5ML) - ALTO RISCO, ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., 6/6H, (OBSERVAÇÕES: PRESCRITO PELO CIRURGIÃO VASCULAR)
CUIDADOS
CURATIVO, (OBSERVAÇÕES: DIARIO)
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA
SSVV + CCGG
I - ORIENTAÇÕES PARA ENFERMAGEM, (OBSERVAÇÕES: REAVALIAÇÃO DA VASCULAR)
EXAME LABORATORIAL
COAGULOGRAMA COMPLETO
CREATININA
GLICOSE
HEMOGRAMA COMPLETO
TGO (ASPARTATO AMINOTRANFERASE/AST)
TGP (ALANINA AMINOTRANFERASE/ALT)
IONOGRAMA
UREIA
EXAME DE IMAGEM
RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP E PERFIL)
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORNOZELO DIREITO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP E PERFIL)
RADIOGRAFIA DE BACIA
RADIOGRAFIA DE PUNHO ESQUERDO (AP + LATERAL + OBLIQUA)
Conduta
Internar Paciente

LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

LAIANA KAREN DANTAS BARRETO
(CRM: 8491/RN)



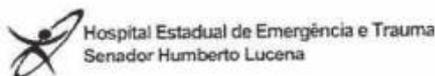
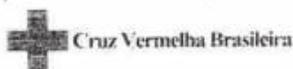
Laudo Médico/Resumo de Alta



Nome: Lucas Da Silva		N de BE:	
Idade:	Sexo:	Clinica:	Enf.: Leito:
Data de admissão: 25/06/18	Alta: 06/11/18	Tempo de Permanência:	
Diagnóstico de Internação: FRT. Periana + PUNHA			
Diagnóstico Definitivo: 1.000			
Diagnóstico Secundário:			
Principais exames: Rv			
Cirurgia realizada - data e equipe: F. A. C. W. e equipe (A. T. F. L. (A. L. C.))			
Biópsias: inóculo biópsia (unidade TT e IFE)			
Anatomia patológica:			
Infecção: sim () não () Coleta de material: sim () não ()			
Resultado bacteriologista:			
Condições de alta: Melhorado () Removido () A pedido () Curado () Óbito () À Revelia ()			
Resumo Clínico: história evolução, terapêutica, complicações: alta em bom estado com curativos negativos			
Orientações Pós Alta			
Dieta:			
Repouso: Relativo em casa por, _____ dias. Retorno às atividades sem esforço físico em, _____ dias. Retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com maior em, _____ dias. Cuidados com a ferida operatória: lavá-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Htop.			
Medicações para casa:			
Retorno: Ao posto de saúde em _____ para retirada de ponto. Ao ambulatório de _____ em 30 dias para revisão. 21/11/18			
João Pessoa: 06 de 11 de 18		Ass. Médico/CRM	
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.			

F(NG).APC.002-2





AREA AMARELA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, , JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		BAE 1118169	Data/Hora Entrada 27/10/2018 04:24:21	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/2000	Idade 18a 8m 9d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986716526 / (83) 988249805
Mãe LINDOMAR DA SILVA PEREIRA				Prontuário
Endereço ELISIO LOPES DE MENDONCA, SN		Bairro CENTRO	Município LUCENA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional NAPOLEAO SUASSUNA LAVREANO JUNIOR		Nº Cons. Regional 7015/PB
Data/Hora Classificação 27/10/2018 04:24:21			Data/Hora Prescrição 27/10/2018 10:15:21	

Anamnese

VASCULAR

1) VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO+CONSCIENTE E ORIENTADO+
SEM QUEIXAS DE DORES EM PUNHO ESQ+FRATURA EXPOSTA EM

PERNA DIREITA

AO EXAME

- PULSOS PED E TP DIINUIDO (2/3)
- COM SENSIBILIDADE E MOTRICIDADE PRESERVADOS
- AUSENCIA DE SD COMPARTIMENTAL NO MOMENTO
- PULSOS FEM E POP AMPLOS

CD: HEPARINA

MANTER ACOMPANHAMENTO CONJUNTO COM VASCULAR E ORTOPEDIA

MEDICAÇÃO

HEPARINA SODICA 5.000UI/ML(FRASCO/AMPOLA 5ML) - ALTO RISCO, ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., 6/6H

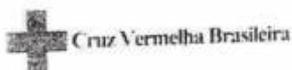
Conduta

Em observação

LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

Dr. Napoleão Suassuna Jr.
Cf. Vascular/Endovascular
CRM-PB 7015
NAPOLEAO SUASSUNA LAVREANO JUNIOR
(: 7015/PB)





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB,
58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		BAE 1118169	Data/Hora Entrada 27/10/2018 04:24:21	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/2000	Idade 18a 8m 9d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986716526 / (83) 986249805
Mãe LINDOMAR DA SILVA PEREIRA			Prontuário	
Endereço ELISIO LOPES DE MENDONCA, SN		Bairro CENTRO	Município LUCENA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional RHAISSA MARIA ASSUNÇÃO ANDRADE DE SOUZA		Nº Cons. Regional 9963/PB
Data/Hora Classificação 27/10/2018 04:24:21		Data/Hora Prescrição 27/10/2018 06:38:57		

anamnese

PCT VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO+CONSCIENTE E ORIENTADO+
COM QUEIXAS DE DORES EM PUNHO ESQ+FRATURA EXPOSTA EM
PERNA DIREITA

LIBERADO PELA CIRURGIA GERAL PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PELA ORTOPEDIA.

Conduta

Em observação

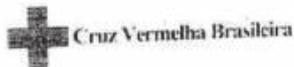
LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

RHAISSA MARIA ASSUNÇÃO ANDRADE DE SOUZA
(: 9963/PB)

Boletim registrado por: JOSEVALDO DA SILVA em 27/10/2018 04:25:29

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=424425&pesquisa=S&perform=im... 1/1





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAIBA

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		BAE 1118169	Data/Hora Entrada 27/10/2018 04:24:21	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/2000	Idade 18a 8m 9d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986716526 / (83) 988249805
Mãe LINDOMAR DA SILVA PEREIRA			Prontuário	
Endereço ELISIO LOPES DE MENDONCA, SN		Bairro CENTRO	Município LUCENA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MANOEL RICARDO SENA NOGUEIRA		Nº Cons. Regional 5013/PB
Data/Hora Classificação 27/10/2018 04:24:21			Data/Hora Prescrição 27/10/2018 06:33:08	

Anamnese

CIRURGIA VASCULAR

ACIDENTE TRAZIDO PELO SAMU COM HISTÓRIA DE ACIDENTE MOTO X POSTE
QUEIXA-SE DE DOR NA PERNA DIREITA E PUNHO ESQUERDO

AO EF

PUNHO ESQUERDO: DEFORMIDADE DORSAL, SEM FERIMENTOS, DOR A PALPAÇÃO DISTAL,
NEUROVASCULAR PRESERVADO

PERNA DIREITA: ESCORIAÇÕES, FCC ANTERIOR REGIÃO PROXIMAL COM SANGRAMENTO ATIVO, AUMENTO
DA DOR À EXTENSÃO DORSAL PÉ, PULSOS DISTAIS PALPÁVEIS, PORÉM DIMINUÍDOS A DIREITA
CD: REAVALIAÇÃO DA CIRURGIA VASCULAR APÓS FIXAÇÃO DAS FRATURAS

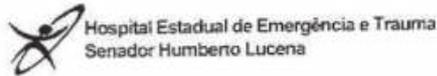
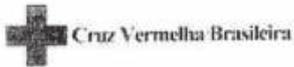
Conduta

Em observação

LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

MANOEL RICARDO SENA NOGUEIRA
(CRM: 5013/PB)





AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		BAE 1118169	Data/Hora Entrada 27/10/2018 04:24:21	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/2000	Idade 18a 8m 9d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986716526 / (83) 988249805
Mãe LINDOMAR DA SILVA PEREIRA				Prontuário
Endereço ELISIO LOPES DE MENDONCA, SN		Bairro CENTRO	Município LUCENA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional DIEGO DANTAS LINS DE ALBUQUERQUE	Nº Cons. Regional 165843/SP	
Data/Hora Classificação 27/10/2018 04:24:21			Data/Hora Prescrição 27/10/2018 06:24:35	
Anamnese				
PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU COM HISTÓRIA DE ACIDENTE MOTO X POSTE QUEIXA-SE DE DOR NA PERNA DIREITA E PUNHO ESQUERDO DO EF PUNHO ESQUERDO: DEFORMIDADE DORSAL, SEM FERIMENTOS, DOR À PALPAÇÃO DISTAL, NEUROVASCULAR PRESERVADO PERNA DIREITA: ESCORIAÇÕES, FCC ANTERIOR REGIÃO PROXIMAL COM SANGRAMENTO ATIVO, DEFORMIDADE EM VALGO, EDEMA (+2/4+), AUMENTO DA DOR À EXTENSÃO DORSAL PÉ, NEUROVASCULAR PRESERVADO NO MOMENTO RAIOX: FRATURA SEGMENTAR NA TIBIA DIREITA FRATURA DISTAL DO RÁDIO PUNHO ESQUERDO CD: ANTIBIOTICOPROFILAXIA PARA FRATURA EXPOSTA TALA AXILOPALMAR ESQUERDA AGUARDO AVALIAÇÃO DO CIR. VASCULAR E LIBERAÇÃO DA CIRURGIA GERAL PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO				
MEDICAÇÃO				
CEFAZOLINA SODICA 1G (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 2000,0 MG VIA E.V., AGORA, POR 1 DIA(S) (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 150 ML SF0,9%)				
TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA, (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 100 ML DE SF0,9% LENTO)				
Conduta				
Em observação				

LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA

DIEGO DANTAS LINS DE ALBUQUERQUE
(CRM: 165843/SP)

Boletim registrado por: JOSEVALDO DA SILVA em 27/10/2018 04:25:29

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=424420&pesquisa=S&perform=im... 1/1



IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE _____ 2 - CNES _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE Lucas da Silva Pereira Costa 4 - N° DO PRONTUÁRIO _____
 5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) _____ 5 - DATA DE NASCIMENTO / / 7 - SEXO Masc. Fem. 8 - RAÇA/COR _____
 9 - NOME DA MÃE _____ 10 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE _____
 11 - NOME DO RESPONSÁVEL _____ 12 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE _____
 13 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) _____
 14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA _____ 15 - CDD, IBGE MUNICÍPIO _____ 16 - UF _____ 17 - CEP _____

PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL _____ 19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL FISIOTERAPIA 20 - QTDE 20

PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTDE
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTDE
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	29 - QTDE
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	32 - QTDE
33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	35 - QTDE

JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO FRATURA DE FIBULA 37 - CID 10 PRINCIPAL _____ 38 - CID 10 SECUNDÁRIO _____ 39 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS _____
 40 - OBSERVAÇÕES _____

SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE Suelio F. Torres 42 - DATA DA SOLICITAÇÃO 29/03/14 45 - ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO DO CONSELHO Lauro F. L. ...
 43 - DOCUMENTO _____ 44 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____
 () CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR _____ 47 - CDD, ÓRGÃO EMISSOR _____ 52 - N° DA AUTORIZAÇÃO (APAC) _____
 48 - DOCUMENTO _____ 49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR _____
 () CNS () CPF
 50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO _____ 51 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) _____ 53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC _____

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE _____ 55 - CNES _____





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

Folha 1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE _____ 2 - CNES _____
 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE H.E.E.T.S.H.L 4 - CNES _____

Identificação do Paciente

6 - NOME DO PACIENTE Lucas do Sônia Pereira da Costa 8 - N° DO PRONTUÁRIO 1118169
 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) _____ 9 - DATA DE NASCIMENTO 18/02/2000 9 - SEXO Masc 1 Fem
 10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL _____ 11 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE _____
 12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) _____
 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Curitiba 14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO _____ 15 - UF _____ 16 - CEP _____

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH) _____

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR _____ 19 - Cód. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR _____
 20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA _____ 21 - Cód. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA _____
 22 - DIAGNÓSTICO INICIAL _____ 23 - CID 10 PRINCIPAL _____ 24 - CID 10 SECUNDÁRIO _____ 25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS _____

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL _____ 27 - Cód. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL _____
 28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE
 DIÁRIA DE ACOMPANHANTE DIÁRIA DE UTI TIPO I DIÁRIA DE UTI TIPO II DIÁRIA DE UTI TIPO III
 29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 31 - QTDE _____
 32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 33 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 34 - QTDE _____
 35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 37 - QTDE _____

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

02 - fixador externo
01 - fio de Kirshner m. 2,5

PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____ 40 - DATA DA SOLICITAÇÃO ____/____/____
 41 - DOCUMENTO () CNS () CPF _____ 42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____
 43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) _____

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR _____ 45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR _____ 46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO ____/____/____
 47 - DOCUMENTO () CNS () CPF _____ 48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____
 49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) _____



10/03/2021

FICHA DE ANESTESIA

DATA: 27/10/2018

PRONTUÁRIO: 118167

PACIENTE: LUCCIANA KAPERBANI SEXO: M COR: P IDADE: 67

PRESSÃO ARTERIAL: 140/80 RESPIRAÇÃO: 18 TEMPERATURA: 36,5 PESO: 60 GRUPO SANGÜÍNEO: O+

ESTADO GERAL: (BOM) REGULAR (MAU) PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO: (BOM) REGULAR (MAU) PÉSSIMO

EXAMES COMPLEMENTARES: _____

AP. RESPIRATÓRIO: _____ AP. CIRCULATÓRIO: _____

AP. DIGESTIVO: _____ ESTADO MENTAL: _____ DROGAS EM USO: _____

PRE-ANESTÉSICO: _____ ESTADO FÍSICO (ASA): 1

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA EXPÓSITA DO OSÍO DA PERNA DIREITA

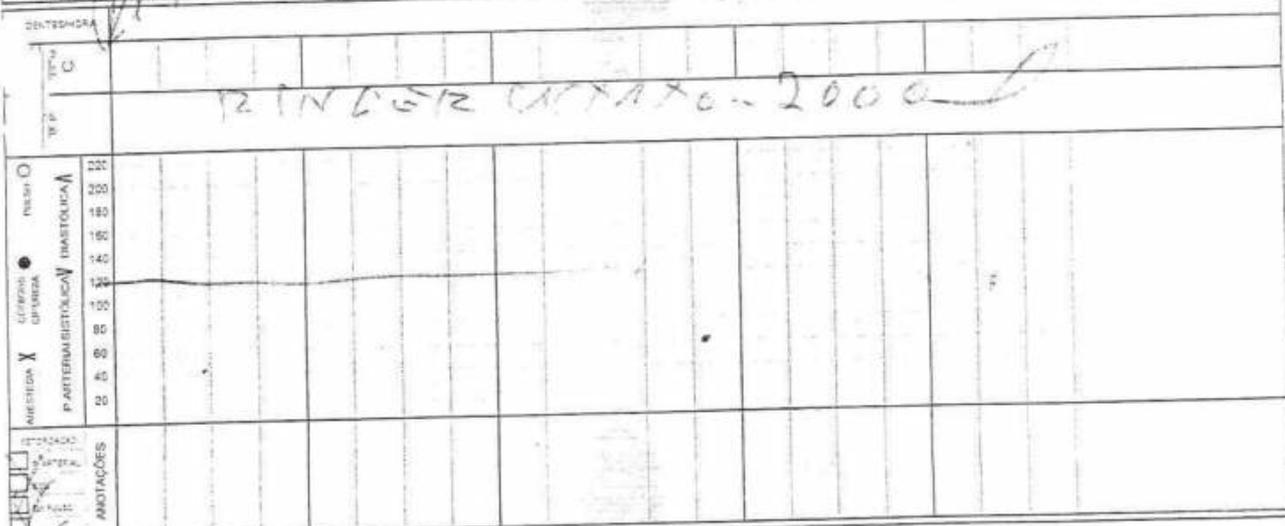
CIRURGIA REALIZADA: TRETAMENTO CIRÚRGICO

CIRURGIÃO: LAURO AUXILIARES: TEOFILO

INÍCIO DA ANESTESIA: 08:10 TÉRMINO DA ANESTESIA: 09:40 DURAÇÃO DA ANESTESIA: 1 HORA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: _____ QUANT. DE CH.: _____ VALORES RS: _____

ANESTESISTA: NETO CRM-PB: 2584



ANESTESIA GERAL RAQUIDIANA EPIDURAL BLOCO PLEXO BLOCO NERVOS OUTROS _____

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

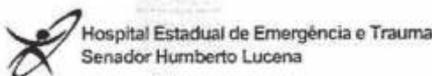
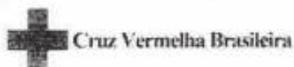
SEQ	QUANTIDADE	USO
1	1	NEOCALMADO 5 - 203
2	1	EFAXO 100 - 129
3	1	STO PROPRIOLO - 100
4	1	SIXA 100 - 100
5	1	DIUMORF - 16
6	1	CATETER DE O2 - 18
7	1	
8	1	
9	1	
10	1	

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES: SO PACIENTE CHEGOU NA SALA DE CIRURGIA SEM DESPACHO DE PLANO DE CUIDADOS. NÃO FOI FEITA SUPRACÃO NA CIRCULATÓRIA.

ASSINATURA DO ANESTESISTA: _____

F. INGLÊS CATÁTE





CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA		BAE 1118169	Data/Hora Entrada 27/10/2018 04:24:21	Data Baixa
Data de nascimento 18/02/2000	Idade 18a 8m 9d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 986716526 / (83) 988249805
Mãe LINDOMAR DA SILVA PEREIRA				Prontuário
Endereço ELISIO LOPES DE MENDONÇA, SN		Bairro CENTRO	Município LUCENA	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional LAIANA KAREN DANTAS BARRETO	Nº Cons. Regional 8491/RN	
Data/Hora Classificação 27/10/2018 04:24:21			Data/Hora Prescrição 27/10/2018 10:24:02	

Anamnese**ORTOPEDIA**

PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU COM HISTÓRIA DE ACIDENTE MOTO X POSTE QUEIXA-SE DE DOR NA PERNA DIREITA E PUNHO ESQUERDO AO EF
 PUNHO ESQUERDO: DEFORMIDADE DORSAL, SEM FERIMENTOS, DOR À PALPAÇÃO DISTAL, NEUROVASCULAR PRESERVADO
 PERNA DIREITA: ESCORIAÇÕES, FCC ANTERIOR REGIÃO PROXIMAL COM SANGRAMENTO ATIVO, DEFORMIDADE EM VALGO, EDEMA (+2/4+), AUMENTO DA DOR À EXTENSÃO DORSAL PÉ, NEUROVASCULAR PRESERVADO NO MOMENTO
 RAIOS: FRATURA EXPOSTA SEGMENTAR NA TIBIA DIREITA
 FRATURA FECHADA DISTAL DO RÁDIO PUNHO ESQUERDO

FEITO ANTIBIOTICOPROFILAXIA PARA FRATURA EXPOSTA

POI DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CONTROLE DE DANOS DE FRATURA EXPOSTA DE TÍBIA DIREITA E MALÉOLO LATERAL DIREITO COM FIXADOR EXTERNO BIPLANAR, SEM INTERCORRÊNCIAS. PRESERÇA DE MOSCA NA SALA, TENDO POUSADO EM LESÃO DE PERNA DIREITA, ANTES DA DEGERMAÇÃO.

CD: INTERNO PACIENTE + SOLICITO EXAMES + ACOMPANHAMENTO JUNTO COM A VASCULAR + GESSO AXILO PALMAR EM MSE

STAFF: DR TEÓFILO + DR LAURI

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 1000,0 MG VIA E.V., 6/6H, COM INTERVALO DE 6/6H POR 7 DIA(S)

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, (OBSERVAÇÕES: S/N)

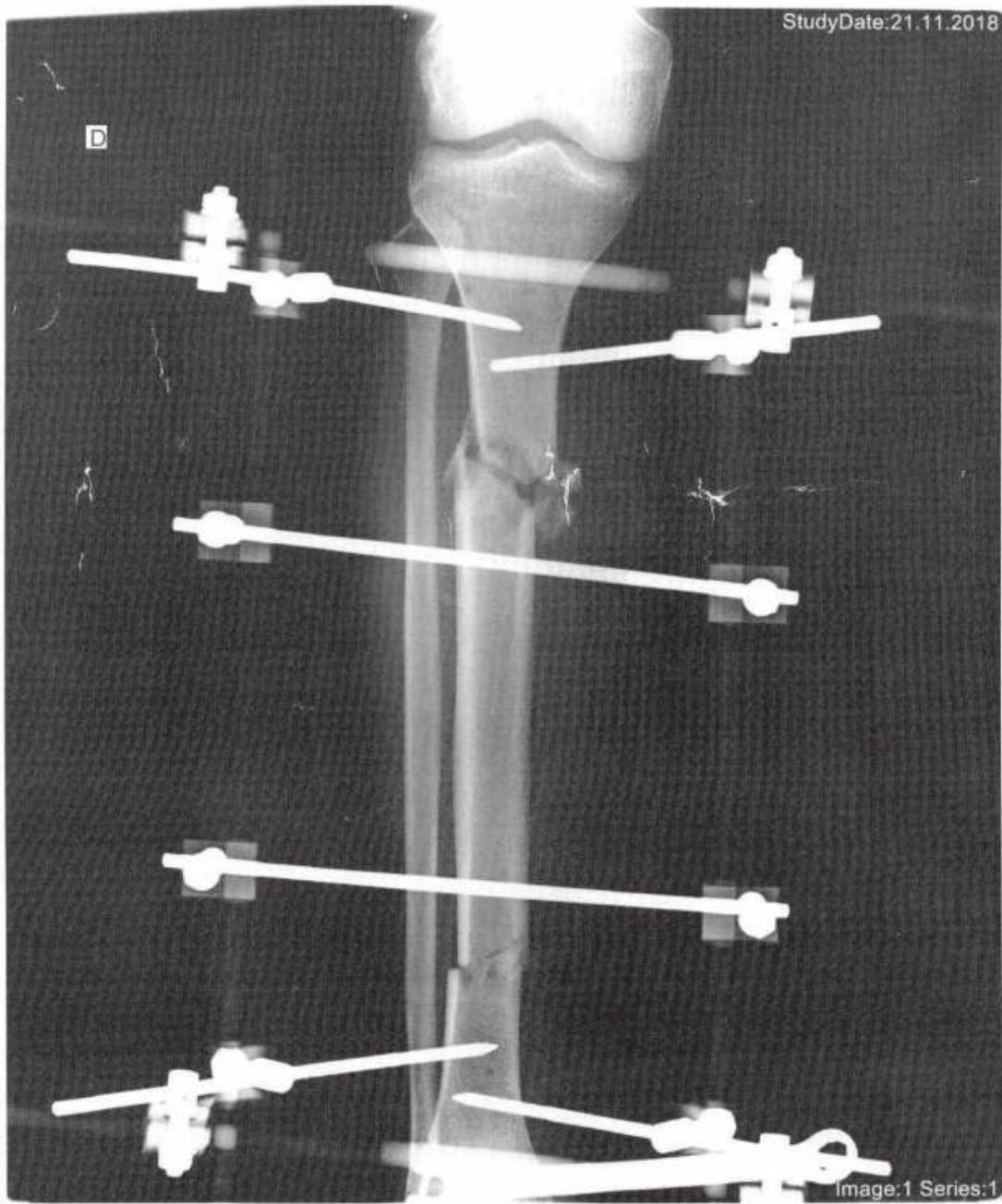
Diluir

ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 ML VIA E.V., 8/8H

CAPTOPRIL 25 MG COMBIMIDO ADMINISTRAR 1,0 MG VIA ORAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAD>110MMHG E/OU PAS>160MMHG (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 4,0)



PatientID: 00000078712 Sex: Masculino
PatientName: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA BirthDate: 18.02.2000
Age: 18a.



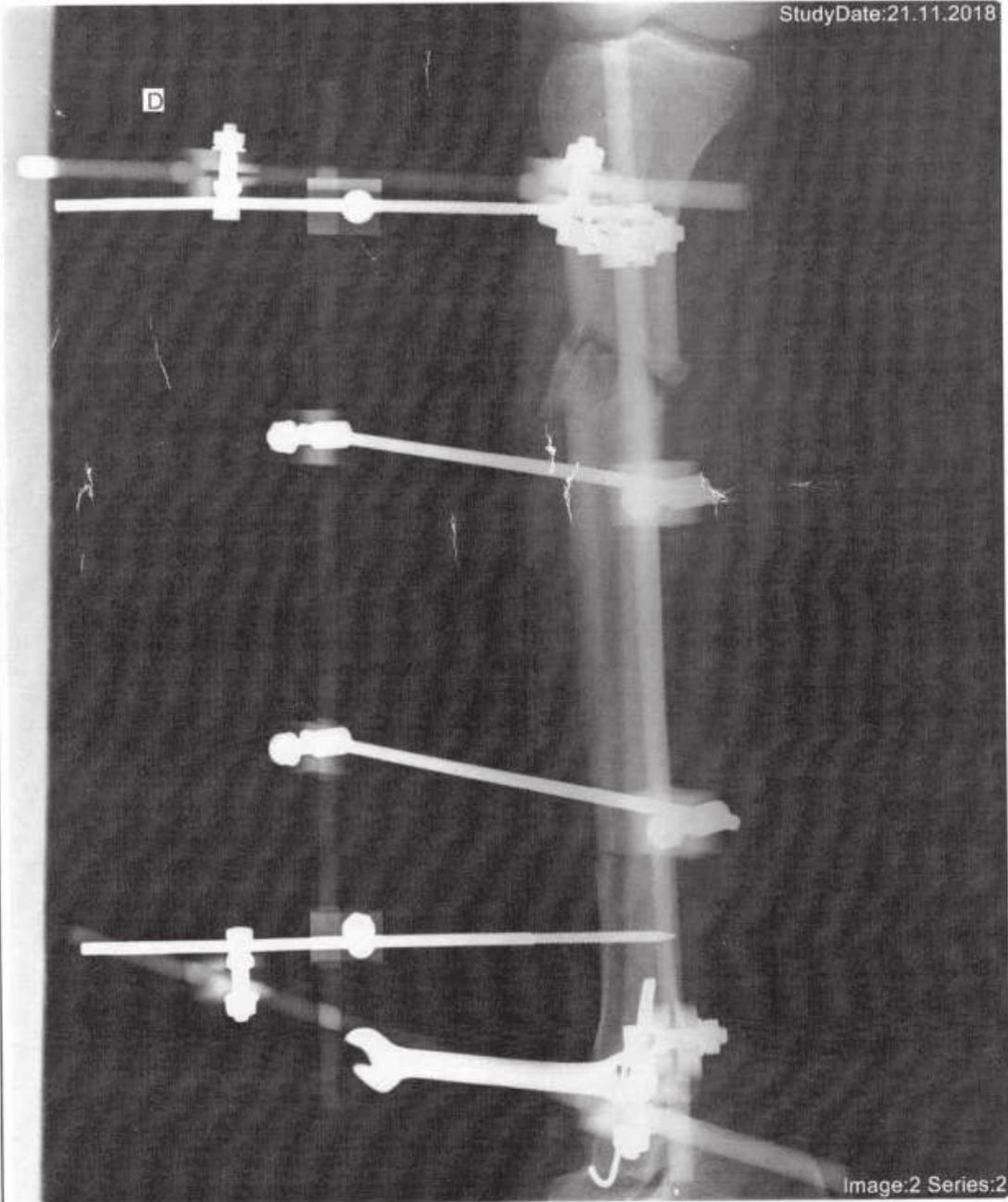
HTOP



<p>PatientID: 00000078712 Name: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA Sex: Masculino BirthDate: 18.02.2000 Age: 18a.</p>		<p>HTOP</p>
--	---	-------------



PatientID: 000000078712 Sex: Masculino
PatientName: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA BirthDate: 18.02.2000
Age: 18a.



HTOP





COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
23 ABR. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO

OGA3204

2014

Imprimir Consulta

OGA3204

Último Licenciamento: 2014
 Proprietário: *****
 Placa: OGA3204
 Combustível: ALCO/GASOL
 Marca/Modelo: HONDA/CG 150 FAN ESI
 Espécie/Tipo: PASSA / MOTOCICLET
 Ano de Fabricação: 2013
 Ano Modelo: 2013
 Categoria: PARTICULAR
 Cor Predominante: VERMELHA
 Vencimento Licenciamento: 28/06/2019
 Observação:
 Restrição: ALIENACAO FIDUCIARIA
 Financeira: #####
 Município: LUCENA
 Situação: EM CIRCULACAO
 Data da Consulta: 23/04/2019

PASSA / MOTOCICLET ALCO/GASOL
 HONDA/CG 150 FAN ESI 2013 2013
 PARTICULAR VERMELHA
 28/06/2019

ALIENACAO FIDUCIARIA

LUCENA 23/04/2019



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 011753100369
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA - COTA RENAVAM - RENAVAM - EXERCÍCIO
1 - 0053356230-9 - 00/00000000 - 2014

NOME

ELEONALDO DA SILVA PEREIRA

CPF / CNPJ

PLACA

85464678468

00A3204/PB

PLACA ANT. / UF

CHASSI

MOV3

PB

9C2EC16700R017494

ESPECIE TIPO

COMBUSTIVEL

PAS/MOTOCICLO/MAC/ABIT

ALCO/GASOL

MARCA / MODELO

ANO FAB.

ANO MOD.

CAP / POT / cil

CATEGORIA

COR PREDOMINANTE

COTA ÚNICA

VENC. COTA ÚNICA

VENC. / COTAE

I

12VA PAGO 2014

20/08/2014

1ª

V

FAIXA LPVA

PARCELAMENTO / COTAS

2ª

A

443333

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

13617-0912228-20140909 17/08/2014

OBSERVAÇÕES

A.5 ADM DESEMSO CADA UN HONDA CUIDADO
NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA

LICENÇA - PE

LOCAL

DATA

40649

13617

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 011753100369 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO

DATA EMISSÃO

2014

09/09/2014

VIA

CPF / CNPJ

PLACA

1

85464678468

00A3204/PB

RENAVAM

MARCA / MODELO

ANO FAB.

CAT. TARIF.

Nº CHASSI

2013

9

9C2EC16700R017494

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)

DETRAN (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)

IOF (R\$)

TOTAL SET INCL FELD SEGURO (R\$)

SEGURO

8 A G O

PAGAMENTO

DATA DE OUTUBRO

COTA ÚNICA

PARCELADO

17/08/2014

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

www.seguradoralider.com.br

13617-0912228-20140909



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190288454 **Cidade:** Lucena **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA **Data do acidente:** 27/10/2018 **Seguradora:** SUHAI SEGURADORA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 02/05/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DISTAL DO RÁDIO ESQUERDO.
FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA E DO MALÉOLO LATERAL DO TORNOZELO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSSÍNTESE (FIXADOR EXTERNO NA TÍBIA);
TRATAMENTO CONSERVADOR (PUNHO) E ALTA MÉDICA. 12

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

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 um dos membros inferiores	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: 3190288454 **Cidade:** Lucena **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA **Data do acidente:** 27/10/2018 **Seguradora:** SUHAI SEGURADORA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 30/04/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DISTAL DO RÁDIO ESQUERDO.
FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA E DO MALÉOLO LATERAL DO TORNOZELO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE (FIXADOR EXTERNO NA TÍBIA);
TRATAMENTO CONSERVADOR (PUNHO) E ALTA MÉDICA. 12

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

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 um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO - VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO/PB

Processo n.º 08004839520198151211

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

DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME DA QUESTÃO

(REGISTRO DA OCORRÊNCIA NO ÓRGÃO POLICIAL COMPETENTE)

Constata-se, pela síntese dos fatos narrados na exordial, que a parte autoral pretende que o seguro DPVAT no suposto acidente noticiado.

O parágrafo 1º, do art. 5º da lei n.º 6.194/74 é claro, e exige para que o beneficiário possa ter o direito de pleitear a indenização relativa ao seguro obrigatório de veículo a apresentação de determinados documentos.

Com efeito, verifica-se que a parte Autora deixar de apresentar o **registro da ocorrência policial, documento imprescindível para comprovação da ocorrência do acidente e do nexos de causalidade**.

Essa prova documental incumbe à parte autoral, não só em função do que consta expressamente na lei específica, supratranscrita, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373 do CPC.

Assim, merece a presente demanda seja julgada extinta com resolução do mérito, na forma do art. 485, inciso I, da Lei Processual Civil.

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



DO LAUDO PERICIAL

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

Inicialmente, a parte ré informa que para realização de qualquer pagamento administrativo por Seguro DPVAT concernente à cobertura por invalidez permanente, as vítimas são submetidas à avaliação médica criteriosa com o escopo de ser apurado o *quantum* indenizatório devido em decorrência da lesão suportada pela vítima, nos termos da lei 6.194/74.

Frisa-se que aludido exame é realizado por profissional imparcial e tecnicamente competente, obedecendo os estritos limites da legislação aplicável.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitória 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.

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

Não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agravar a doença e não oportunizaram uma melhora ou, no mínimo, a manutenção da lesão apurada na esfera administrativa.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento da lesão capaz de gerar complementação indenizatória, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Caso não seja esse o entendimento de Vossa Excelência, requer a produção de nova prova pericial, nos termos dos art. 480 do CPC.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CABEDELLO, 5 de março de 2021.

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



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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 09/03/2021 10:31:25
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21030910312540300000038462562>
Número do documento: 21030910312540300000038462562



Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800483-95.2019.8.15.1211
[Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]
AUTOR: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

SENTENÇA

AÇÃO DE COBRANÇA. DPVAT. PAGAMENTO NA VIA ADMINISTRATIVA. ALEGADA DIFERENÇA A SER PAGA PELA SEGURADORA. INDENIZAÇÃO DEVIDA DE ACORDO COMO O GRAU DA LESÃO. EXISTÊNCIA DE DIFERENÇA A SER COMPLEMENTADA. PROCEDÊNCIA PARCIAL DA AÇÃO.

Vistos, etc.

I) Relatório

LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA, devidamente qualificado, por intermédio de advogado, propôs a presente **AÇÃO DE COBRANÇA** em face de **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, também qualificada.

Informa que foi vítima de acidente de trânsito em 27/10/2018, o qual lhe causou ferimentos de natureza grave (Fratura da Extremidade Distal do Rádio Esquerdo (CID 10 S 52.5), Fratura Exposta da Tíbia (CID 10 S 82.2) e Fratura da Fíbula Direita (CID 10 S 82.7)), ensejando debilidade permanente. Afirma ter requerido a indenização devida pelo seguro obrigatório junto à empresa seguradora participante do Convênio DPVAT, tendo recebido a importância de R\$ 2.531,25, a qual entende ser inferior à estabelecida em lei. Inconformado com o valor percebido administrativamente, requer a condenação da ré ao pagamento da diferença entre o valor já pago administrativamente e aquele previsto em lei (R\$ 11.137,50), acrescida de correção monetária e juros moratórios a partir do evento danoso. Requer, também, a concessão dos benefícios da gratuidade judiciária e a condenação da ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios (ID. 23908803). Juntou documentos.



Foi deferido o pedido de gratuidade ao autor (ID. 23947500)

Citada, a ré apresentou contestação no ID. 27961010. Afirma que não foram acostados pelo autor documentos indispensáveis à propositura da ação, quais sejam, registro de ocorrência junto ao órgão policial competente e laudo do IML; que não há elementos capazes de comprovar que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito; e 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, indenização esta que está de acordo com a perícia médica realizada no processo administrativo. Requer a total improcedência da ação. Juntou documentos.

Intimado para apresentação de impugnação à contestação, o autor não se manifestou (ID. 30773891).

Foi realizado exame pericial, conforme laudo acostado no ID. 39591336.

Intimadas as partes do laudo, apenas a ré se manifestou, impugnando-o (ID. 40380014).

Breve relato. **DECIDO.**

II) Fundamentação

Alega o autor que foi vítima de acidente de trânsito que lhe causou incapacidade permanente e, em razão disso, requereu o pagamento administrativo de indenização do seguro DPVAT, o que foi atendido. Acredita, entretanto, que o valor pago não é o correto e, diante disso, propôs a presente ação pleiteando o pagamento da diferença que entende ser devida.

No caso, verifica-se que o acidente do qual foi vítima o autor aconteceu em 27/10/2018. Nesta época, a Lei 6.194/74 já havia sido alterada pela Medida Provisória 451/2008, convertida na Lei 11.945/09, que prevê, no §1º, do art. 3º que:

"§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I – quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II – quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá 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, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais."

De acordo com o dispositivo acima transcrito, no caso de invalidez permanente parcial incompleta, deve-se verificar, na tabela em anexo à Lei 6.194/74, o percentual a incidir sobre o limite indenizatório de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Logo após, sobre o valor apurado, incide o percentual de 75%, 50%, 25% ou 10%, dependendo se a perda teve repercussão intensa, média, leve ou residual.

No presente caso, ao ser submetido o autor à avaliação médica por perito cadastrado neste Tribunal (ID. 39591336), pôde-se concluir que a incapacidade do autor é permanente, parcial e incompleta, com repercussão intensa, visto que sofre de limitação funcional permanente em membro inferior direito.

Considerando a tabela anexa à lei, deve incidir o índice de 70% sobre o limite de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), resultando no valor de R\$9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais).

Ainda em atendimento à norma citada, sobre a quantia de R\$9.450,00 deve incidir o percentual correspondente à repercussão intensa (75%), pois foi esta a constatada na avaliação médica realizada.

Nestas condições, o valor devido ao autor era **R\$ 7.087,50**, que é superior à quantia paga administrativamente (**R\$ 2.362,50**), restando a ser pago em seu favor da quantia de **R\$4.725,00**.

Há que se afastar, por fim, as alegações da ré de ausência de documentos indispensáveis ao julgamento da demanda (ocorrência policial e laudo do IML) e a impugnação à perícia realizada.

O Boletim de Ocorrência Policial não é documento indispensável à propositura da ação de cobrança de seguro DPVAT, sendo a sua obrigatoriedade adstrita ao pagamento em via administrativa, podendo a ocorrência do acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre esse evento e a morte da vítima, serem demonstrados por outros meios legais de prova.

Por outro lado, a ausência de juntada pelo autor de laudo do IML não é óbice análise do mérito da demanda, eis que totalmente possível a realização de exame pericial no decorrer da lide, o que foi feito.

Já quanto à impugnação à perícia realizada, a simples discordância do laudo pericial, sem justificativa fundamentada, não enseja a realização de nova perícia. O laudo pericial foi confeccionado por médico perito oficial, tratando-se de prova idônea a fundamentar a decisão deste magistrado, não havendo a necessidade de produção de segunda perícia.

Assim, há de ser reconhecida a procedência parcial da demanda.

III) Dispositivo

Diante do exposto, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pedido formulado na inicial, para os fins de condenar a ré ao pagamento ao autor da quantia de **R\$4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais), com atualização monetária (INPC) desde o evento danoso (27/10/2018) e juros de mora (1% ao mês) a partir da citação.**

Declaro extinto o processo com resolução do mérito, nos termos do artigo 487, I, do CPC/15.



Condeno a ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, os quais fixo em 10% (dez por cento) do valor da condenação.

P.R.I., Certificado o trânsito em julgado e devidamente cumpridas as formalidades legais, archive-se com baixa na distribuição.

CABEDELO, 19 de maio de 2021.

Juiz(a) de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCESSO Nº 0800483-95.2019.8.15.1211

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]

AUTOR: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Intime-se a parte autora para ter ciência da sentença retro.

CABEDELO-PB, 20 de maio de 2021.

Analista/Técnico Judiciário





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCESSO Nº 0800483-95.2019.8.15.1211

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito, Seguro]

AUTOR: LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Intime-se a parte ré para ter ciência da sentença retro.

CABEDELO-PB, 20 de maio de 2021.

Analista/Técnico Judiciário



Segue em anexo Cumprimento de Sentença.



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA MISTA DE CABEDELO-PB.

Processo nº: 0800483-95.2019.8.15.1211.

LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA, já qualificado nos autos da presente **AÇÃO DE COBRANÇA**, sob o número em epígrafe, vêm respeitosamente à presença de Vossa Excelência, por seu advogado constituído, requerer que tenha início a fase de **CUMPRIMENTO DE SENTENÇA**, de modo que a demandada, **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, já devidamente qualificada nos autos do processo, venha adimplir a obrigação fixada em sentença.

Em processo de conhecimento que tramitou perante este juízo, deu-se parcial provimento aos pedidos formulados na ação, sentenciando o Juiz *a quo* em:

“Dispositivo

*Diante do exposto, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pedido formulado na inicial, para os fins de condenar a ré ao pagamento ao autor da quantia de **R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais)**, com atualização monetária (INPC) desde o evento danoso (27/10/2018) e juros de mora (1% ao mês) a partir da citação.*

Declaro extinto o processo com resolução do mérito, nos termos do artigo 487, I, do CPC/15.

Condeno a ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, os quais fixo em 10% (dez por cento) do valor da condenação.

P.R.I., Certificado o trânsito em julgado e devidamente cumpridas as formalidades legais, archive-se com baixa na distribuição.

CABEDELO, 19 de maio de 2021.

Juiz(a) de Direito”

A decisão foi homologada em **20 de maio de 2021**, sendo que neste mesmo dia se deu vista as partes, decorrendo o prazo de recurso na data de **11 de junho de 2021** às

☎ 83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | ✉ renanpaivaadvocacia@gmail.com

Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



23:59:59. Vejamos:

ProceComCiv 0800483-95.2019.8.15.1211
LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA X SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS D...

Expedientes

Partes

Ato de comunicação Data limite prevista para ciência ou manifestação Documentos Fechado

Expediente (7197956)
SUELIO MOREIRA TORRES 11/06/2021 23:59:59
Expedição eletrônica (20/05/2021 09:38:49) (para manifestação)
SUELIO MOREIRA TORRES registrou ciência em 20/05/2021 11:46:51
Prazo: 15 dias

Tendo em vista que o Requerido não cumpriu a sentença homologada por Vossa Excelência, se faz necessário prosseguimento da fase de cumprimento de sentença e bloqueio dos valores.

Da forma como a tabela de cálculos abaixo apresenta. Vejamos:

CÁLCULO DE CORREÇÃO MONETÁRIA
CUMPRIMENTO DE SENTENÇA - LUCAS DA SILVA PEREIRA DA COSTA X
SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A
RESUMO DO CÁLCULO

PROCESSO: 0800483-95.2019.8.15.1211
CRITÉRIO DE CORREÇÃO MONETÁRIA: Índices oficiais (ORTN, OTN, BTN e INPC)
TERMO FINAL (ATUALIZAR ATÉ): 15/06/2021
TAXA DE JUROS MORATÓRIOS: 1,00% a.m. - juros simples - a partir de 12/09/2019

VALORES DEVIDOS

Termo inicial	Valor	Valor corrigido	Juros a partir de	Juros do período(%)	Juros do período(\$)	Total(\$)
27/10/2018	4.725,00	5.394,67	12/09/2019	21,00%	1.132,88	6.527,55
Débitos atualizados até 15/06/2021						R\$ 6.527,55

OUTRAS DESPESAS

#	Tipo de despesa	Valor da despesa	Subtotal(\$)
1	Honorários advocatícios (10,00%)	652,76	7.180,30
2	Multa Art. 523 §1º Novo CPC (10,00%)	718,03	7.898,34
Total geral da condenação atualizado até 15/06/2021			R\$ 7.898,34

Diante do exposto requer a Vossa Excelência que tenha prosseguimento da fase de Cumprimento de Sentença:

a) Com o fim de condenar a parte ré ao pagamento do valor total de **R\$ 7.898,34 (sete**

83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB



- mil, oitocentos e noventa e oito reais e trinta e quarto centavos**), desde o evento danoso (27/10/2018) e juros de mora (1% ao mês) a partir da citação.
- b) Dentre o total acima descrito, se inclui a condenação da parte ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, os quais ficaram fixados em 10% (dez por cento) do valor da condenação.
- c) Por fim, intime-se a parte Promovida para, no prazo de 15 (quinze) dias, efetuar o cumprimento voluntário do julgado, assim como o efetuar o pagamento das custas processuais, **sob pena de aplicação da multa de 10% (dez por cento) estabelecida no art. 523 do CPC**, também já inclusa no valor da tabela de cálculos.
- d) Desde já requer que se for necessário, haja bloqueio de valores BACENJUD, sendo expedido alvarás automatizados em nome da parte autora.

Nestes termos,
pede deferimento.

João Pessoa-PB, 15 de junho de 2021.

RUY NEVES AMARAL DA ROCHA
OAB/PB n° 23.263

83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | renanpaivaadvocacia@gmail.com
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800483-95.2019.8.15.1211

DESPACHO

Vistos, etc.

Intime-se a parte devedora, na forma disposta no inciso pertinente do art. 513, § 2º, do CPC, para pagar o débito, no prazo de 15(quinze) dias, sob pena de multa de dez por cento e de honorários de advogado de dez por cento, sobre o valor atualizado da execução, bem como penhora de bens, além de custas pela presente fase processual.

Conste do referido mandado a intimação da parte devedora de que, transcorrido o referido prazo sem pagamento voluntário, inicia-se outro prazo de quinze dias para que a parte executada, independentemente de penhora ou nova intimação, apresente, nos próprios autos, sua impugnação, nos moldes do art. 525, § 1º do CPC.

Cabedelo(PB), 18 de junho de 2021.

JOÃO MACHADO DE SOUZA JÚNIOR

Juiz de Direito