



Número: **0802008-19.2020.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **19ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **22/01/2020**

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

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes			Procurador/Terceiro vinculado	
HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA (AUTOR)			JETTSON RUDYARD BEZERRA LOPES (ADVOGADO)	
SEGURADORA DPVAT (RÉU)				
Documentos				
Id.	Data da Assinatura	Documento		Tipo
56505765	05/06/2020 10:26	Contestação		Contestação
56505768	05/06/2020 10:26	2724363_CONTESTACAO_01		Contestação
56505771	05/06/2020 10:26	2724363_CONTESTACAO_Anexo_02		Outros documentos
56505772	05/06/2020 10:26	2724363_CONTESTACAO_Anexo_03		Outros documentos

Juntada de contestação e documentos.





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 19ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL/RN

Processo: 08020081920208205001

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 **HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

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

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **24/07/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **27/11/2019**.

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

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



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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

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

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 27/11/2019 após 3 MESES da data do alegado acidente noticiado.

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

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;



Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 24/07/2019, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

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

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)



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA
CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA:	19/12/2019
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

BANCO: 001
AGÊNCIA: 01066-9
CONTA: 000010043119-4

Nr. da Autenticação 11AE479C40BEF0D5

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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.

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 **24/07/2019**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

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

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

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

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

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁷.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁸.

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

⁸art. 1º. (...)

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



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 a 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 Súmula 474 do STJ.**

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 nº01/2013 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 a Ré que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos com endereço à Rua São José, nº 90, Grupo 810 a 812, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP:20.0010-020, Tel: 21-3265-5600, corporativo@joaobarbosaadvass.com.br e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do **DR. ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR**, inscrito sob o **nº5432-OAB/RN**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

NATAL, 27 de maio de 2020.

ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR
5432 - OAB/RN

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 nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

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

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

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

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - 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 gradação (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;

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.



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					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do bço					



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/RN 980-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa dos advogados **Antônio Martins Teixeira Junior**, inscrito na OAB/RN sob o nº 5432, **Thiago Miranda Gonçalves de Oliveira**, inscrito na OAB/RN 9.379, **Daniel Ramon da Silva**, OAB/RN 14.156, inscrita na OAB/RN sob o nº 8.707 e Fernanda **Chirstina Flôr Linhares**, inscrita na OAB/RN sob o nº 12.101, todos com escritório na Rua Miguel Arcanjo Galvao, N. 1952 - Ed Plenarium 9º andar, sala 906, Lagoa Nova, Natal - RN - CEP: 59.064-560, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA**, em curso perante a **19ª VARA CÍVEL** da comarca de **NATAL**, nos autos do Processo nº 08020081920208205001.

Rio de Janeiro, 27 de maio de 2020.

JOÃO ALVES BARBSA FILHO - OAB/RN 980-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

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



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA:	19/12/2019
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:	
----------------------	--

VALOR TOTAL:	1.687,50
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 01066-9

CONTA: 000010043119-4

Nr. da Autenticação 11AE479C40BEF0D5



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190685035 **Cidade:** Goianinha **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA **Data do acidente:** 24/07/2019 **Seguradora:** USEBENS SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 13/12/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA/LUXAÇÃO DE QUADRIL ESQUERDO.
LESÃO CORTO CONTUSO EM JOELHO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIO DE K.) ALTA MÉDICA. P.03/04/19/24

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DE QUADRIL ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANALISE MÉDICA DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DE QUADRIL ESQUERDO.

**Documentos
complementares:**

Observações:

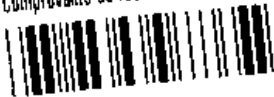
Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

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 completa da mobilidade de um quadril	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



Comprovante de residência



COSERN

Companhia Saneamento do Rio Grande do Norte

Rua Manoel, 101, D. 1, 50173-000, São Manoel, RN

CNPJ 08.224.982/0001-01 (Insc. Est. 0005338-0) | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE

ERVALDO FERREIRA TIBURCIO

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI MANOEL PAZ 10

CPF: 703.175.854-67 INSC: 12333093734

CLASSIFICAÇÃO

SI RESIDENCIAL
BOMBA REACÇÕES

ZONA RURAL/ÁREA RURAL
GOLANZINHA
50173-000

PERÍODO	UNIDADE	ZONA RURAL
01/01/2019	0000000000	0000000000
02/01/2019	0000000000	0000000000
03/01/2019	0000000000	0000000000
04/01/2019	0000000000	0000000000
05/01/2019	0000000000	0000000000
06/01/2019	0000000000	0000000000
07/01/2019	0000000000	0000000000
08/01/2019	0000000000	0000000000
09/01/2019	0000000000	0000000000
10/01/2019	0000000000	0000000000
11/01/2019	0000000000	0000000000
12/01/2019	0000000000	0000000000

0066981508	08/2019
086992019	28/09/2019
18.47	

CONSUMO	VALOR	VALOR	VALOR
Consumo Água Superior - R\$ 1,00/m³	21,000000	8,2103541	6,40
Atividade Sanitária - R\$ 1,00/m³	21,000000	0,37080153	7,78
Atividade Sanitária - R\$ 1,00/m³			0,85
Consumo Água - R\$ 1,00/m³			0,58
Multa por atraso - R\$ 0,20/dia - 28/09/19			1,75
Multa por atraso - R\$ 0,20/dia - 28/09/19			0,42
Multa por atraso - R\$ 0,20/dia - 28/09/19			0,39
Multa por atraso - R\$ 0,20/dia - 28/09/19			0,02
Multa por atraso - R\$ 0,20/dia - 28/09/19			0,24
Multa por atraso - R\$ 0,20/dia - 28/09/19			0,08

TOTAL DA FATURA

ITEM	Tipo da Fatura	DATA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
21000000	CAI	28/09/2019	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
									51,28

ITEM	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000

ITEM	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000
21000000	21,000000	21,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000	0,000000

RECEBIMOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 05/06/2020 10:26:15

08/2019

10.19.91.2/SSORNI_Sistema/regulacaoAmbulancia.aspx?cod=164517&Digito=1&ReadOnly=1

FICHA DE REGULAÇÃO - CENA

Nº: 164517/1

Data: 24/07/2019

CHAMADO

TARM: WANESSA GUSTAVO DO NASCIMENTO

Rádio Operador: MIRYAM VIANA DA SILVA

Equipe Enfermagem Cena:

VTR: USB 41 (GOIANINHA)

Médico Regulação: JESSICA SANTOS DE MEDEIROS

Médico Cena: JESSICA SANTOS DE MEDEIROS

Usuário Pós-Cena:

Equipe VTR: ELYSTEVESON FERNANDES DE LIMA - CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA
ANDREIA FERNANDA LIMA DE OLIVEIRA - TÉCNICO DE ENFERMAGEM
BERTONY BRUNO SOUZA HONORIO - TÉCNICO DE ENFERMAGEM*REGULAÇÃO
MÉDICA

TROTE

INFORMAÇÃO

ENGANO

QUEDA DA
LIGAÇÃOCONTATO COM EQUIPE
SAMU

TRANSF./INTERNAÇÃO

Cidade: GOIANINHA

Nome do Solicitante: NALVA

Telefone: (84) 99101-4723

Nome do Paciente:

HOSANA DOS DANTOS OLIVEIRA

Idade: *

25 ANO(S)

Sexo: *

FEMININO

Documentação médico - hospitalar



Coordenadas Informadas

Latitude: -6.2763248 Longitude: -35.2930889

Endereço: SÍTIO MIRANDA

Nº:

Bairro:

Outro Bairro: ZONA RURAL

Referência/Complemento: PX E. M. JOSE MOISES / PX CASA DE FARINHA - SENTIDO ENTRADA DO BOSQUE (BAIRRO)

Unidade de Destino Transferência: HOSP. DE GOIANINHA

Observações Rádio Operador: PCTE AOS CUIDADOS DR RENE - H LOCAL

Queixa Primária: COLISAO MOTO X MOTO

Quem Solicitou:

Distância do paciente:

Local:

Histórico Regulação Médica:

24/07/2019 07:31:35 - Dr(a). JESSICA SANTOS DE MEDEIROS

APH: TRAUMA / HD: ACIDENTE MOTO X MOTO

REGULAÇÃO: NÃO ESTÁ NO QTH DA OCORRÊNCIA. COLISÃO MOTO-MOTO, VÍTIMA NO QTH

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USB

PRIORIDADE: VERMELHO

CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 2

24/07/2019 07:32:15 - Dr(a). JESSICA SANTOS DE MEDEIROS

APH: TRAUMA / HD: ACIDENTE MOTO X MOTO

REGULAÇÃO: INFORMA QUE VÍTIMA ESTÁ CONSCIENTE, APRESENTA ESCORIAÇÕES E SANGRAMENTOS. ESTÁ MAL, NÃO SABE EXPLICAR O PORQUÊ.

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USB

PRIORIDADE: VERMELHO

CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 2

Apoio:

OBSERVAÇÕES

Data: 24/07/2019 07:34:48 Usuário: (RADIO OPERADOR) WIONADJA SAONARA DE MELO OLIVEIRA
Observação: Controle de frota: GOIANINHA - USB 41 NO QTH DA OCORRÊNCIA.Data: 24/07/2019 08:45:47 Usuário: (TARM) WANESSA GUSTAVO DO NASCIMENTO
Observação: PCT REGULADO COM DR PETRUS - HOSP DE GOIANINHAData: 24/07/2019 09:49:52 Usuário: (RADIO OPERADOR) MIRYAM VIANA DA SILVA
Observação: Controle de frota: PCTE AOS CUIDADOS DR RENE - H LOCAL

08/2019

10.19.91.2/SSORN/_Sistema/regulacaoAmbulancia.aspx?cod=164517&Digito=1&ReadOnly=1

HORARIOS DO CHAMADO

Chamado:	Regulação Médica:	Solicitação VTR:	Saída VTR:	Chegada Local:
24/07/2019	24/07/2019	24/07/2019	24/07/2019	24/07/2019
07:30:16	07:32:16	07:32:42	07:34:46	07:58:00
Saída Local:	Chegada Destino:	Liberação Destino:	Liberação VTR:	
24/07/2019	24/07/2019	24/07/2019	24/07/2019	
08:36:00	09:00:00	09:49:49	09:49:50	

Observação do Apoio:

CONDUTA

☐ Conduta VTR☒ Remoção

Conduta Médico Regulador:

24/07/2019 08:25:42 - JESSICA SANTOS DE MEDEIROS
LIGAÇÃO COM MUITA INTERFERÊNCIA.24/07/2019 08:26:08 - JESSICA SANTOS DE MEDEIROS
SOLICITO QUE EQUIPE SAIA DO LOCAL DA OC PARA LOCAL QUE PEGUE MELHOR TELEFONE.24/07/2019 08:34:06 - JESSICA SANTOS DE MEDEIROS
Avaliação inicial em hospital local.

REMOÇÃO / TRANSFERÊNCIA

Aguardando Vaga

Estabelecimento:

GOIANINHA - HOSP. DE GOIANINHA

Vaga Negada - Motivo:

-- SELECIONE --

H. ligação ao serv. prop.:

Recebido por:

Número do conselho:

Número da ficha de Remoção:

☐ Vaga Negada☐ Vaga Zero

Motivo da entrada:

Ass:

PERTENCES

Nome receptor:

Cargo receptor:

Descrição dos pertences:

Local deixado pertences:

Data:

Ass:

ACIDENTE DE TRABALHO?

Sim * Não

VIOLENCIA A VULNERAVEIS?

Sim * Não



SUS**Laudo para Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar**
Nº 18622 / 2019**IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE**

Solicitante: HOSPITAL MONSENHOR WOLFREDO GURGEL

CNES: 2653923

Executante: O solicitante ou:

CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTENome: **136264 ROZANA DOS SANTOS OLIVEIRA**

Prontuário:

CNS: 704809095410447

Nascimento: 23/10/1984 Sexo: Feminino

Cor: PARDA

Mãe: LUZIA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

Pai: FRANCISCO ROMUALDO DE OLIVEIRA

Endereço: RUA MANOEL PAZ, 1 - GOIANINHA - GOIANINHA

Fone: 998100870 /

Município: GOIANINHA

Código Municipal IBGE: 240420

UF: RN

CEP: 59173-000

Clínica de Acompanhamento: ORTOPEDIA

JUSTIFICATIVA DE INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO APRESENTANDO DOR E LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM QUADRIL E FERIMENTO EM JOELHO E

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

FRATURA-LUXAÇÃO CENTRAL DE QUADRIL E

RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS:

RX + TC

Diagnóstico Principal e Procedimento Solicitado:

S32.4 FRATURA DO ACETABULO*40B040254. TRATAMENTO CIRURGICO DE ASSOCIACAO FRATURA / LUXACAO / FRATURA

Precisa de regulação ortopédica externa após tratamento inicial?

ACETABULO, FX;1

Informações importantes sobre as condições do paciente:

☐ Diabetes☐ Hipertensão☐ Obesidade☐ Faz Antibioticoterapia☐ Lesão por pressão☐ Usa Fixador Externo

Profissional Solicitante / Assistente:

KLEIDSON ANTONIO DE ARAUJO BASTOS

CRM: 4421 / RN

Data da Solicitação 24/07/2019

PREENCHER EM CASOS DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)☐ Acidente de Trabalho

CNPJ da Seguradora:

Nº do bilhete:

Série:

☐ Acidente de Trabalho Típico

CNPJ da Empresa:

CNAE da Emp.:

CBOR:

☐ Acidente de Trabalho Trajeto

Vínculo com previdência: () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

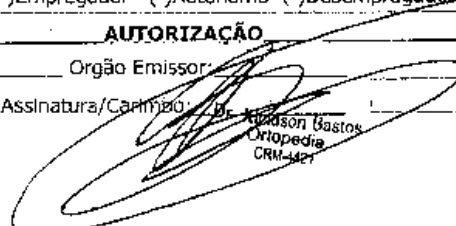
Profissional Autorizador:

Órgão Emissor:

Número da Autorização:

Data da Autorização: / /

Assinatura/Carimbo:


Kleudson Bastos
Ortopedia
CRM-4421



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Salinho

BOLETIM
OPERATÓRIO

IDENTIFICAÇÃO

Nome: HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

Reg. Nº

Diagnóstico pré-operatório: FRATURA - LUXAÇÃO DE QUADRILHA (L) + FERIMENTO EM JOELHO (L)

Indicação terapêutica: LIMPEZA + SUTURA + TRACÃO Urgência (X) Eletiva ()

INTERVENÇÃO

Data: 24 JUL 2019

Início:

Término:

Duração:

Operador: DR. GEAN GUARANIENS

CRM/CRO:

1º Auxiliar:

CRM/CRO:

2º Auxiliar:

CRM/CRO:

Instrumentador:

Anestesista: DR. VANBEATO

CRM/CRO:

RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

- (1) PACIENTE EM DEBILIDADE DORSAL SOB SEDACÃO VENOSA.
- (2) ASSESSORIA + AMT - EXPLORAÇÃO + APOSIÇÃO DE QUINTAS.
- (3) REDUÇÃO INCREMENTAL DE FRAT. - LUXAÇÃO DE QUADRILHA (L) + COLOCAÇÃO DE FIO TRANSVERSAL (L).
- (4) SUTURA DE FERIMENTO EM JOELHO (L).
- (5) CUMTIVO.

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SALINHO

04.02.05.023-3(5) 72.3 (24.05)

ASSINADO ELETRONICAMENTE
22/08/2019
15:48:20
ASSINADO

Meta de material anatomo-patológico: () NÃO () SIM QUAL?

Meta de material para microbiologia: () NÃO () SIM QUAL?

Assinatura, no âmbito hospitalar, respeitante a...





SÉSAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 37549 /2019
Admissão: 24/07/2019 10:42:07



ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - AMARELO

Paciente: 136264 - HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA (34 a 9 m 1 d)

Nascimento: 23/10/1984 Natural: GOIANINHA, BRASIL

Sexo: F Cor: PARDA

CNS: 704809095410447

CPF:

Prof: AGRICULTORA

Mãe: LUZIA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

Pai: FRANCISCO ROMUALDO DE OLIVEIRA

Logradouro: MANOEL PAZ, 1

CEP: 59173000

Bairro: GOIANINHA

Cidade: GOIANINHA

Telefone: 84 998100870

Compl:

Motivo: MOTO X MOTO - COLISÃO

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. SAMU RN

*Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS: CONTATO DR ANDRE

Classificação: 24/07/2019 10:38:36

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: COLISAO MOTO/MOTO COM TRAUMA DE MIE E TCE

Hora: _____

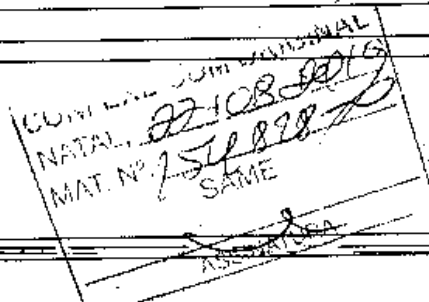
EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A	
B	
C	
D	
E	

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

*Saída: 24/07/2019 14:20:08 - INTERNADO

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID



*Gerado via SX por FRANCLE AVELINO DE ARAUJO. Impresso em 24 de Julho de 2019.





SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 37549 /2019

Admissão: 24/07/2019 10:42:07

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 136264 - ROZANA DOS SANTOS OLIVEIRA (34 a 9 m 1 d)

Nascimento: 23/10/1984 Natural: GOIANINHA, BRASIL

Sexo: F Cor: PARDA

CNS: 704809095410447

CPF:

Prof:

Mãe: LUZIA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

Pai: FRANCISCO ROMUALDO DE OLIVEIRA

Logradouro: MANOEL PAZ, 1

CEP: 59173000

Bairro: GOIANINHA

Cidade: GOIANINHA

Telefone: 84 998100870

Compl:

Motivo: MOTO X MOTO - COLISÃO

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. SAMU RN

*Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS: CONTATO DR ANDRE

Classificação: 24/07/2019 10:38:36

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
08:00	140x70		88%		30	66		14	
10:40			88%			70		15	

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: COLISÃO MOTO/MOTO COM TRAUMA DE MIE E TCE

Hora: 10:40

Paciente trouxe pela SAMU por acidente moto há 03 horas, com trauma em região de face, nariz, nariz uso de esparadrapo. Hago perda de consciência, vômitos e náuseas.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A Unos caros peiros, reflexos cerebrais.
- B MVO, amarelos, SINA, sem choro quando, expontibulou nariz.
- C RR, 01, 01-F, S. 50 batidas, pulso 70, BPT, PA 110/70.
- D 64x60x15, pupila 2.50 (FUNDAMENTO) - SI DEFICIT MOTOR.
- E Escutificação de PACE, pulso 70, 38.5°C.

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

24/07/19 12:45
AOD: Fluido, ingesta
T.S. done/Thyao
F. boa

Tei

Exe

Med

24/07/19 11:45
doni/Thyao
exame/Boa real exa

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

POURCUM A TIRADO

*Gerado via SX por FRANCIE AVELINO DE ARAUJO. Impresso em 24 de Julho de 2019.

RAICS-R

Resumo: 24/07/19

Tela:



EXAME FÍSICO (SEGUNDÁRIO)

A

B

C

D

E

A(ALERGIAS) NegativoM(MEDICAÇÃO EM USO) Negativo

P(PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS)

L(LÍQ. E ALIMENTOS INGERIDOS) Ingeriu por 04 horas

A(AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA)

V(PASSADO VACINAL) Dysconbee

EXAMES COMPLEMENTARES(RADIOLOGIA E IMAGEM)

TC DE CÂND

TC DE CÂND CERVICAL

TC DE FACE

RAIO X DE PELOE (AP)

SOLHO BLOQUEADO (AP X PÊNCEL)

CONDIÇÃO PRIMÁRIAS/MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS

Dr. André Martins
Médico
CRM/PA 9960

Paciente atrelado supratentorial
distúrbio motor e intelectual
- Anel de atropina e VCA
BVF.

- Alta da M. geral

Dr. Martins
Cirurgião Geral
CRM/PA 9960

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1	PELOE ELABORAÇÃO	HORA: 10:50	DATA: 24/07/19
ESPECIALISTA 2	ORTODONTIA	HORA: 10:50	DATA: 24/07/19
ESPECIALISTA 3	BUCO MAXILO	HORA: 10:50	DATA: 24/07/19

DESTINO DO PACIENTE:

HORA

INTERNAÇÃO NA CLÍNICA:

SAÍDA: () DECISÃO MÉDICA () REVELIA () TRANSFERIDO PARA:

ÓBITO: DATA / / HORA

ENTREGUE À FAMÍLIA () COM ATESTADO () S.V.O () I.T.E.P.



ENDIMENTO ESPECIALIZADO 2: <u>NCR - 1800</u>	
AMNESE: <u>Relato de queda de moto na cerca de</u> <u>os húngaros com percha de madeira.</u> <u>26/15. sem lesões</u>	
AME FÍSICO: <u>TC crânio + TC col. cerv. sem lesões</u> <u>col. ALN. NCR nos outros</u>	
PRESSÃO DIAGNÓSTICA: <u>* Exatidão para análise SCS para o A. DMF</u>	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)	LABORATÓRIO
	OUTROS
INDICAÇÃO PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
<u>Presença de trauma de quadril de moto</u> <u>apresentando dor e limitação</u> <u>funcional em quadril</u> <u>de flexão e extensão</u> <u>de rotação interna e externa</u> <u>de abdução e adução</u> <u>de elevação de membros inferiores</u> <u>de marcha</u> <u>de deambulação</u> <u>de equilíbrio</u> <u>de coordenação motora</u> <u>de consciência</u> <u>de orientação</u> <u>de memória</u> <u>de linguagem</u> <u>de comportamento</u> <u>de personalidade</u> <u>de inteligência</u> <u>de habilidades motoras</u> <u>de habilidades cognitivas</u> <u>de habilidades sociais</u> <u>de habilidades emocionais</u> <u>de habilidades psicológicas</u> <u>de habilidades físicas</u> <u>de habilidades sensoriais</u> <u>de habilidades motoras</u> <u>de habilidades cognitivas</u> <u>de habilidades sociais</u> <u>de habilidades emocionais</u> <u>de habilidades psicológicas</u> <u>de habilidades físicas</u> <u>de habilidades sensoriais</u>	
Assinatura e Carimbo do Responsável Assinatura e Carimbo do Responsável	
FIM DO PACIENTE: <u>Ortopedia</u> Nº do Boletim de Atendimento: <u>111</u>	
RNAMENTO NA CLÍNICA: <u>Ortopedia</u> DATA: <u>11/11</u> HORA: <u>11:11</u>	
A: <u>11/11</u> DATA: <u>11/11</u> HORA: <u>11:11</u>	
☐ Ao Médica ☐ À Revelia ☐ Transferido para: <u>11/11</u>	
O: <u>11/11</u> DATA: <u>11/11</u> HORA: <u>11:11</u>	
☐ Que a família ☐ com Atestado ☐ S.V.O. ☐ I.T.E.P. ☐	
Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação	
FIM DO PACIENTE: <u>Ortopedia</u> Nº do Boletim de Atendimento: <u>111</u>	
RNAMENTO NA CLÍNICA: <u>Ortopedia</u> DATA: <u>11/11</u> HORA: <u>11:11</u>	
A: <u>11/11</u> DATA: <u>11/11</u> HORA: <u>11:11</u>	
☐ Ao Médica ☐ À Revelia ☐ Transferido para: <u>11/11</u>	
O: <u>11/11</u> DATA: <u>11/11</u> HORA: <u>11:11</u>	
☐ Que a família ☐ com Atestado ☐ S.V.O. ☐ I.T.E.P. ☐	





Prefeitura Municipal de Goiânia
Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO MÉDICO

ALUG. D. MURÉ

RODRIGO SANDO ALVARES 34a

PACIENTE compareceu nesta unidade
TRAZENDO para exame USR após
SOFRER ACIDENTE DE MOTO. COLISÃO
FRONTAL - MOTO/MOTO. ESTAVA SEM
CAPOTELO e CINTA DE SEGURANÇA.

AD 82 : REG, LOTA, ALICATADO
MVP. C.A.B. ALN. 2
ALICATADO.

AN 18 FUTURA ACESSO ©
E

PA 130x70

PL 66

FR 19

Renato A. Rodrigues
Médico
CRM 7124

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL 29/08/2019
MAT. Nº 150888-5
SABE
ASSINATURA [assinatura]



HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
Admissão de Internamento Hospitalar

Nº FIA: 6887 /2019

Prontuário: 1187224

Paciente: 136264 - HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

Cartão SUS: 704809095410447

CPF:

Dt Nasc: 23/10/1984

Idade: 34 anos 9 meses 1 dia

Sexo: F

Etnia: PARDA

Estado Civil: NÃO INFORMADO

Nome da mãe: LÚZIA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

Nome do pai: FRANCISCO ROMUALDO DE OLIVEIRA

Rua/Av: MANOEL PAZ

Nº: 1

Bairro: GOIANINHA

Complemento:

CEP: 59173000

Cidade: GOIANINHA

Telefone: 84 998100870 84 998100870

Especialidade: ORTOPEDIA

Unidade: PS - ORTOPEDIA

Leito: 1008

Responsável: ROZANA DOS SANTOS OLIVEIRA -

Usuário: FRANCEL AVELINO DE ARAUJO

Tratado - 23/07/2019

Admissão: 24/07/2019 14:20:07

Alta:

Óbito:

Dias de permanência:

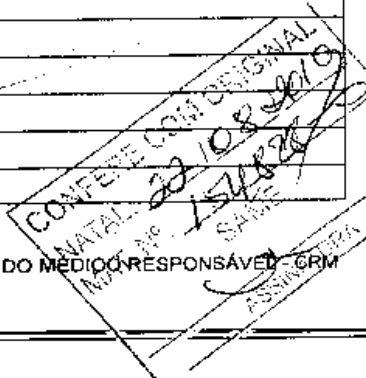
DIAGNÓSTICO INICIAL: S32.4 - FRATURA DO ACETABULO
408040254 -

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA

NATAL, 24 de Julho de 2019.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2- CNES	
3- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA		4- CNES 3515168	
Identificação do Paciente			
5- PACIENTE HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA		6- NÚMERO DO PRONTUÁRIO 166570	
7- CARTÃO NACIONAL/SUS 704 8090 9541 0447	8- DATA DE NASCIMENTO 23/10/1984	9- SEXO FEMININO	10- RAÇA/COR PARDA
11- NOME DA MÃE LUZIA DOS SANTOS OLIVEIRA		12- TELEFONE DE CONTATO 998100870	
13- NOME DO RESPONSÁVEL MARILEIDE FERREIRA TIBURCIO		14- TELEFONE DE CONTATO	
15- ENDEREÇO (RUA, Nº) SÍTIO MANOEL PAZ, 10			
16- MUNICÍPIO GOIANINHA	17- BARRIO ZONA RURAL	18- UF RN	19- CEP 59173000
Justificativa de Internação			
20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS PACIENTE COM FISSURAS DE ACETABULO (ESQ)			
21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO TRATAMENTO CIRÚRGICO			
22- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) TRATAMENTO CIRÚRGICO			
23- DIAGNÓSTICO INICIAL FRT ACETABULO S 73.0	24- CID 10 PRINCIPAL	25- CID 10 SECUND	26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
Procedimento Solicitado			
27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO OSTEOSTÍNTERE DE ACETABULO		28- CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
29- CLÍNICA ORTOPEDIA	30- CARÁTER DA INTERNAÇÃO () CNS () CPF	31- DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE JOSEVAN F. NUNES	
32- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE JOSEVAN F. NUNES		33- DATA DA SOLICITAÇÃO	
34- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) JOSEVAN F. NUNES			
Preencher em caso de causas externas (acidentes ou violência)			
35- CNPJ DA SEGURADORA		36- Nº DO BILHETE	37- SERIE
38- () AC. TRÂNSITO 39- () AC. TRABALHO TÍPICO 40- () AC. TRABALHO TRAJETO	41- CNPJ DA EMPRESA	42- CNIE DA EMPRESA	43- CBOR
44- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREENDEDOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURO			
Autorização			
45- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		46- COD. ORGÃO EMISSOR	
47- Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
48- DOCUMENTO () CNS () CPF		49- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
50- DATA DA AUTORIZAÇÃO		51- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	

HRDML / SESAP
CONFÉRCIO
Parnamirim-RN
05/06/2020
07:00:08



PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO

CLINICA
ORTOPEDIA

REGULAÇÃO
WALFREDO GURGEL

OBS

ORTOPEDIA		WALFREDO GURGEL	
ENFERMARIA Nº	LEITO	PRONTUÁRIO	
		166570	
DATA	HORA	CATEGORIA	SB
28/07/2019	20:15		
PACIENTE		DATA DE NASCIMENTO	
HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA		23/10/1964	
ESTADO CIVIL	PROFISSÃO		
SOLTEIRA	AGRICULTORA		
ENDEREÇO (RUA, Nº)			
SÍTIO MANOEL PAZ, 10			
MUNICÍPIO	BAIRRO	UF	CEP
GOIANINHA	ZONA RURAL	RN	58173000
LOCAL DE TRABALHO		TELEFONE	
FLUIÇÃO	FRANCISCO ROMILDO DE OLIVEIRA		
LUZIA DOS SANTOS OLIVEIRA			
RESPONSÁVEL	TELEFONE		
MARILEIDE FERREIRA TIBURCIO	998100870		
ENDEREÇO			

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO:

DIAGNOSTIC DEFINITIVE

DATA DE ACESSAO 28.07.19 ALTA 03.08.19 CBITO

HISTORIA CLÍNICA

HRDML / SESAP

CONFIDENTIAL ORIGINAL

Paragraphs 5-8

Paraphrase: 28/11/76
Hedley 20/10/76





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA
PARNAMIRIM / RN

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nº

0051

NOME: Rosângela dos Santos OLIVEIRA

IDADE: 33/10/1984 COR: Pauza SEXO: F ESTADO CIVIL: Solteira

NATURALIDADE: Campanhã - PROFISSÃO: Atendente PROCEDÊNCIA: ---

ENDEREÇO: Rua 101 - 01 - Campanhã BAIRRO: Campanhã

CIDADE: Campanhã DATA: 28-10-19 HORA: 17:56

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM ☐ REGULAR ☐ COM DISPNEIA ☐ CHOCADO ☐ COMATOSO ☐
C/ HEMORRAGIA ☐ EM CONVULSÃO ☐ POLITRAUMATIZADO ☐ AGITADO ☐ OUTROS ☐

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO SIM ☐ NÃO ☐

PUPILAS A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW) B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA C) PRESSÃO ARTERIAL

ESCORE FINAL (SCORE, DE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C

TEMP. RESPIRAÇÃO PULSO TA

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALLEGADA)

Queda em marcha @ m. 0400h, durante o v.g. em
camada externa

EXAME FÍSICO

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO

DIAGNÓSTICO INICIAL Fratura - Luxação do ombro @

HRDML/SESAP

CONFIRMAÇÃO/SORP/10
Parnamirim/RN

28/10/19



EXAMES COMPLEMENTARES

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

☐ HEMATOLOGIA	☐ NEUROLOGIA	☐ NEFROLOGIA	☐ CIR. VASCULAR	☐ ENDOSCOPIA
☐ CLÍNICA MÉDICA	☐ CIRURGIA GERAL	☐ ORTOPEDIA	☐ BUCO-FACIAL	☐ UROLOGIA
☐ NEUROCIRURGIA	☐ OTORRINO	☐ OFTALMOLOGIA	☐ C. PLÁSTICA	☐

CONDUTA

- Internar para ortopedia

Jesse de Moura L. Neto
Ortopedia - Traumatologia
CRM 35.418

Ass. do Responsável

DESTINO DO PACIENTE

☐ FICOU NO LOCAL HORA _____ HS	☒ INTERNADO NO SERVIÇO DE 07.10/2011	☐ REMOVIDO EM ____/____/____ HORA _____ PARA _____
RETIROU-SE POR _____ DATA ____/____/____ ÓBITO ____/____/____ ENTREGUE _____	DECISÃO MÉDICA ☐ HORA _____ HORA _____ A FAMÍLIA ☐ S.V.O. ☐	A REVELIA ☐ I.T.E.P. ☐
MÉDICO (Carimbo)		CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)



SUS

E. Campos P. (Resumo) 403
Laudo para Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar
Nº 18622 / 2019

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Solicitante: HOSPITAL MONSENHOR WILFREDO GURGEL
Executante: O solicitante ou:

CNES: 2653923
CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: **136264 ROZANA DOS SANTOS OLIVEIRA**

Id: 350

Prontuário:

CNS: 704809095410447

Nascimento: 23/10/1984

Sexo: Feminino

Cor: PARDA

Mãe: LUZIA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

Pai: FRANCISCO ROMUALDO DE OLIVEIRA

Endereço: RUA MANOEL PAZ, 1 - GOIANINHA - GOIANINHA

Fone: 998100870 / 9948145

Município: GOIANINHA

Código Municipal IBGE: 240420

UF: RN

CEP: 59173-000

Clinica de Acompanhamento: ORTOPEDIA

JUSTIFICATIVA DE INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

☒ PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO APRESENTANDO DOR E LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM QUADRIL E
MENTO EM JOELHO E

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

FRATURA-LUXAÇÃO CENTRAL DE QUADRIL E

RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS:

RX + TC

Diagnostico Principal e Procedimento Solicitado:

S32.4 FRATURA DO ACETABULO*408040254. TRATAMENTO CIRURGICO DE ASSOCIACAO FRATURA / LUXACAO / FRATURA

☒ Precisa de regulação ortopédica externa após tratamento inicial?

ACETABULO, FX;1

Informações importantes sobre as condições do paciente:

☐ Diabetes

☐ Hipertensão

☐ Obesidade

☐ Faz Antibioticoterapia

☐ Lesão por pressão

☐ Usa Fixador Externo

Profissional Solicitante / Assistente:

KLEIDSON ANTONIO DE ARAUJO BASTOS

CRM: 4421 / RN

Data da Solicitação 24/07/2019

PREENCHER EM CASOS DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

() Acidente de Trabalho

CNPJ da Seguradora:

Nº do bilhete:

Série:

() Acidente de Trabalho Típico

CNPJ da Empresa:

CNAE da Emp.:

CBOR:

() Acidente de Trabalho Trajeto

Vínculo com previdência: () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

Profissional Autorizador:

Órgão Emissor:

Número da Autorização:

Data da Autorização: / /

Assinatura/Carimbo:

Dr. Kleidson Bastos

HRDIAL/SECAP
CONFERIR C/G ORIGINAL
Rafaela Lima RN 241110



Data de autorização: _____

Assinatura do médico: _____

Profissão do médico: _____

Órgão Emissor: _____

Assinatura do responsável: _____

AUTORIZAÇÃO

Atividade com prescrição: () Farmacológico () Fisiológico () Nutricional () Diagnóstico () Terapêutico () Não prescrito

() Atividade de Tratamento Físico () Atividade de Tratamento Físico () Atividade de Tratamento Físico () Atividade de Tratamento Físico

() Atividade de Tratamento Físico () Atividade de Tratamento Físico () Atividade de Tratamento Físico () Atividade de Tratamento Físico

() Atividade de Tratamento Físico () Atividade de Tratamento Físico () Atividade de Tratamento Físico () Atividade de Tratamento Físico

PREVENÇÃO EM CASO DE CULPA EXTERNA (ACIDENTES OU ATOGENICIDADE)

Responsável: ANTONIO DE CARVALHO RIBEIRO

Assinatura: _____

Data: 05/06/2020

Assinatura do responsável: _____

Assinatura do médico: _____

☐ Prescrição ☐ Fisiológico ☐ Nutricional ☐ Diagnóstico ☐ Terapêutico ☐ Não prescrito

Indicação de prescrição de acordo com o diagnóstico:

☐ Prescrição de acordo com o diagnóstico

Assinatura do médico: _____

Assinatura do responsável: _____

Assinatura do médico: _____

Assinatura do médico: _____

Assinatura do responsável: _____

Assinatura do médico: _____

Assinatura do médico: _____

Assinatura do responsável: _____

IDENTIFICAÇÃO DO INTERVENIENTE

Assinatura do médico: _____

Assinatura do responsável: _____

Assinatura do médico: _____

Assinatura do responsável: _____

Assinatura do médico: _____

Assinatura do médico: _____

Assinatura do responsável: _____

Assinatura do médico: _____

Assinatura do médico: _____

Assinatura do responsável: _____

Assinatura do médico: _____

Assinatura do médico: _____

Assinatura do responsável: _____

Assinatura do médico: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Assinatura do médico: _____

Assinatura do responsável: _____

Assinatura do médico: _____

Assinatura do responsável: _____

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Assinatura do médico: _____

Assinatura do responsável: _____

Assinatura do médico: _____

Assinatura do responsável: _____





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

LAUDO PARA
SOLICITAÇÃO DE AIH

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE	4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE	6 - Nº DO PROTOCOLO			
7 - CARTÃO NACIONAL / SUS	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO	10 - MASCULINO	11 - FEMININO
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO			
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº)	13 - MUNICÍPIO	14 - BAIRRO	15 - UF	16 - CEP

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)	

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID PRINCIPAL	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	25 - LEITO / CLÍNICA	26 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	27 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	29 - DT SOLICITAÇÃO	30 - CNES / CPF	31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

32 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - Nº DO BILHETE	35 - BÔNUS
36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	39 -
40 - () ACID. TRABALHO TRAJETO		41 - CID PRINCIPAL	42 - CID SECUNDÁRIO
43 - ()	44 - () GRAVE	45 - () GRAVÍSSIMA	

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADO	47 - DT AUTORIZ.	48 - CNES / CPF	49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)
50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO	51 - DT AUTORIZ.	52 -	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)
54 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			

Nota: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergência clínica, cirúrgica, agravos de causas externas, em especial o trauma de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde a luz dos valores éticos e humanitários.





Nome do paciente		Nº prontuário	
Flávia dos Santos Oliveira			
Data operação	Enf.	1º auxiliar	2º auxiliar
Operador	Flávia dos Santos Oliveira	Flávia dos Santos Oliveira	Flávia dos Santos Oliveira
2º auxiliar		Instrumentador	
Anestesiologista	Tipo de anestesia		
Diagnóstico pré-operatório	Ad - fratura de acetábulo (E) + lesão ligamentar		
Tipo de operação	Red. de fr. do acetábulo (E) de 2.ª linha		
Diagnóstico pós-operatório			
Relatório imediato do patologista			
Exame radiológico no ato			
Acidente durante a operação			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de acesso - tática e técnica - ligaduras - drenagem - sutura - material empregado - aspecto - víceras

Anestesia

Via de acesso ao quadril (E) posterolateral.

Hemostasia

Redução aberta de fratura com fixação de placa + parafusos - 3.5.

Ligadura de vasos + sutura por planos.

Curativo

Flávia dos Santos Oliveira
Ortopedista
CRM 3314 - SBO 12213

01/08/19

1	GENÉTIAS MÚLTIPLAS
1	PLAQUEOTOMIZADO
1	PROC. CLÍNICO
1	PROC. CIRÚRGICO
1	0408040297
1	080.22525
1	080.22525
1	8.10AS
1	100.5-324

H+DAL/SESAP

COORDENADOR DE SERVIÇOS
PÓS-OPERATÓRIO



Serviço de Anestesiologista e Gasoterapia

Hospital	HOM				Enfermagem	Leito	Nº protocolo
Nome	HOSANA DOS SANTOS OLIVEIRA				Idade	Sexo	Cor
Data	01/08/19	Pressão arterial	Pulso	Respiração	Temperatura	Peso	Outros
Tipo sanguíneo		Hemoglobina	Hemoglobulina	Hematócrito	Glicemia	Ureia	
		Urina					
Ap. respiratório	NOR				Asma	NOR	Bronquite
Ap. circulatório	NOR				Eletrocardiograma		
Ap. digestivo	NOR				Dentes	Pescopo	Ap. urinário
Estado mental	NOR				Atrações	Corticoides	Alergia
Diagnóstico pré-operatório					Estado físico	Risco	
Anestésias anteriores							
Medicação pré-anestésica					Aplicada às	Efeito	

Agente Anestésico	2	
Líquidos		
Oper.		
Anest.		
D Resp.		
P Pulso		
SÍMBOLOS		
E		
ANOTAÇÕES	MIDAZOLAM 15mg; FENTANYL 0,1mg ROPIVACAÍNA 4mg; RALFAXITINA 5mg DIFENIDOL 10mg; DECA-BA-P-PROLIXIN 10mg BUPIVACAÍNA 0,5% 20ml; MIDAZOLAM 0,1mg; ETORICOXIB 60mg	
Posição	DDT	
Agentes	BUPIVACAÍNA 0,5% 20ml; MIDAZOLAM 0,1mg; ETORICOXIB 60mg	
Técnica	RAJOLIMETRA + PEDAL	
Operação	FRATURA DE ACETABULO	
Cirurgiões	DR. HAUSEMAN / DR. FABI	





HOSPITAL REGIONAL DE ORLÉANS MARQUES DE LUCENA
SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO CIRÚRGICO

Nome: HOZAMA SANTOS OLIVEIRA Idade: 34 DM: 23/10/84
Pront.: 166530 Município: Aracaju Procedência: () Interno () Externo
Data da cirurgia: 21/01/19 Hora Admissão: Bloco: Sala: 1 Hora Saída: 14:00 Peso: 60
Alergias: () Não () Sim Condições: () HAS () DM () Outras nenhuma
Uso de medicações: () Não () Sim Jejum: () Não () Sim
SSVV Admissão: PA: 110/70 mmHg Pulso: 60 bpm FI: 20 rpm FC: 60 bpm SpO₂: 98 % T: 36 °C

Enfermeiro(a): Adriana Instrumentado(a): Glória Circulante: Marcelo + Deylma

Cirurgia: 111 cirurgia para de acalculose E Especialidade: Ortopedia Sala: 03
Hora Início: 08:00 Hora Término: 10:15 Tipo de cirurgia: () Eletiva () Urgência () Limpa () Contaminada () Infectada
1ª Cirurgião: Dr. Fabiano 2ª: Dr. Fábio Residente: Dr. Fábio

Anestesia: () Local () Sedação () Geral TOT: 1 () Bloqueio () Raquidiana Ag.º 06 () Peridural () Cateter () s/cateter
Ag.º 06 Cateter nº: 15 Início: 08:15 Garrote: () Smark () Pneumático Início: 08:15 Término: 10:15
Anestesiologista: Dr. Fábio

NEUROMUSCULAR	PELE/HIGIENE	CARDIOVASCULAR/ RESPIRATÓRIO	DISPOSITIVOS	MONITORIZAÇÃO
☒ Consciente	☒ Normocorada	☒ Normotensão	☒ Jelco	☒ ECG
☐ Letárgico	☐ Hipocorada	☐ Hipotensão	☐ Acesso V. Central	☒ Oximetria
☐ Coma	☐ Cianótica	☐ Hipertensão	☐ Cat. Diálise	☐ Capnógrafo
☒ Orientado	☐ Ictérica	☐ Normocárdico	☐ Fístula	☒ PA
☐ Desorientado	☐ Desidratada	☒ Bradicardia	☐ Arteriovenosa	☐ Estimul. Nervo
☐ Sedado	☐ Integra	☐ Taquicardia	☐ SNG	☐ Diprifusor
☐ Ansioso	☒ Cicatrizes	☐ Choque	☐ SVD	☐ BIC
☐ Desambula	☐ Sudorese	☐ Normoesfignico	☐ Colostomia	☐ Desfibrilador
☐ t/dificuldade	☒ Cicatriz cirúrgica	☒ Eupnéia	☐ Cistostomia	
☒ Acamado	☒ Higiene Satisfatória	☐ Dispnéia	☐ Dreno:	
☐ Paraplégico	☒ Higiene deficiente	☐ Dispositivo O ₂	☐ Aparelho gessado	
☐ Tetraplégico	☐ Manchas		☐ Tração	
☐ Amputações	☐ S/Tricotomia		☐ Talas	

SINAIS VITAIS	Início	Melo	Fim	Unid.
FC	<u>117</u>	<u>70</u>	<u>101</u>	Bpm
Pulso	<u>115</u>	<u>70</u>	<u>101</u>	Bpm
Oximetria	<u>98</u>	<u>97</u>	<u>98</u>	%
Capnografia				%
PA	<u>147/77</u>	<u>133/52</u>	<u>116/53</u>	mmHg

POSIÇÃO	COXIM.	MMSS
☒ Dorsal	☒ Cabeça	☒ Anatômicos
☐ Ventral	☐ Pescoço	☒ Abduzidos
☒ Lateral	☐ Tórax	☒ Fletidos
☐ Litomica	☐ Lombar	☒ MMB
☐ Trendelenburg		☒ Anatômicos
☐ Canivete		☒ Abduzidos
☐ Proclive		☒ Fletidos

ACESSO VENOSO
☐ Punção Arterial
☐ Punção Venosa Periférica
☐ Punção Venosa Central
☐ Dissecção venosa
Local: 147/77
Cateter: 133/52

PLACA DO BISTURI ELÉTRICO
() Sim () Não () Metal () Descartável
Local: 147/77
DESGERMAÇÃO
() Sim () Não
Local: 147/77 Solução: 133/52 Local: 116/53

SONDAGEM GÁSTRICA
☐ SNG
Retorno: 147/77

IMPLANTE CIRÚRGICO
Drenos: 147/77
Tela: 133/52
Cateter: 116/53
Ostomia: 147/77
Fio de KC: 133/52
Placa - Tipo: 116/53
Outros: 147/77

CATETERISMO VESICAL
☐ SVF nº 14 ☐ SVA nº 14
Diurese: 147/77
Profissional responsável: 133/52

ASPECTOS DO MATERIAL CIRÚRGICO
Quant. Material: 147/77

EXAMES SOLICITADOS:
() Hemograma () Gasometria
() Coagulograma () Outros





HOSPITAL REGIONAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA
SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO CIRÚRGICO

HEMOTRANSFUSÃO:
() Hemoconcentrado Unid. () Plasma Unid. () Plaquetas Unid.
() Albumina Unid. () Expansor plasmático Unid.

MEDICAÇÕES UTILIZADAS:
h: Varizolam Anestesia h:
h: h:
h: h:

HIDRATAÇÃO VENOSA:
() Soro Fisiológico: ml () Soro Ringer Simples: ml
() Soro Glicosado: ml () Soro Ringer lactato: ml

Quantidade total de volume administrado:

ANATOMO PATOLÓGICO:
() Não () Sim Peça: Peça para sepultamento: () Não () Sim
Swab para cultura: Líquido:

CURATIVOS E IMOBILIZAÇÕES:
FO de aspecto: () limpo () c/exsudato () Contaminada () Aparelho gessado () Bandagens () Talas () Outros:

INTERCORRÊNCIAS: Exatidão na intubação

Ass: Coren: 22892

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO:
Nível de consciência: () Consciente () Inconsciente () Narcoze () Coma () Vigil () Agitado
Respiratório: () Intubado () Extubado () Cânula de Guedel () O₂ ambiente Curativos: () Oclusivo () Compressivo () Bolsa
colostomia () Outro:
Diurese: Espontânea Normal () Hematúria () Irrigação Vesical () Oligúrico Destino após a cirurgia: CRD

UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - CONDIÇÕES DO PACIENTE NA ADMISSÃO:
Hora: 22:30 Data: 01/08/19 Nível de consciência: () acordado () Sonolento () Narcoze () Orientado
() Desorientado () Agitado () Choro Vias aéreas: () Intubado () Extubado () Cânula de Guedel () Cafeter O₂ () O₂ Ambier
Mobilização MMII: () Normal () Diminuída () Sem mobilidade Mobilização MMSS: () Normal () Diminuída () Sem mobilidade
Venoclise: () Não () Sim Tipo: AVP Local: USG Sondas: () Gástrica () Enteral () Vesical
Drenos: () Suxão () Torácico () Penrose () Kher Ostomias: () Sim () Não Especifique:
Irrigação vesical contínua: () Retorno satisfatório () Retorno insuficiente () Coágulos
Curativo: () Oclusivo () Descoberto () Limpo () Sujo Monitorização: () ECG () Oxímetro () PA

INTERCORRÊNCIAS NA URPA: () Náuseas () Vômitos () Sangramento () Dor () Edema () Alteração PA () Alteração FC
Relate:

SINAIS VITAIS						Líquidos administrados na URPA:	
Hora	T°C	P	PA	FR	Sat.%	Dor	
Admissão		<u>96</u>	<u>100/60</u>	<u>22</u>	<u>100</u>		Soro glicosado: <u>500</u> ml
30'							Soro Fisiológico: <u>500</u> ml
60'		<u>98</u>	<u>100/60</u>	<u>22</u>	<u>100</u>		Ringer: <u>500</u> ml
Alta		<u>100</u>	<u>100/60</u>	<u>22</u>	<u>100</u>		Irrigação vesical contínua: <u> </u> ml

Medicações administradas URPA:
Hora: Medicação: Dose: Via: Assinatura:

Eliminações:
Recebido da SO: Desprezado URPA: 600ml clara

Diurese: Retorno Gast: Drenagem: Retorno da Irrigação:

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM/INTERCORRÊNCIAS: 201 de 111 exames do acalabulo no
23:30 Exatidão na intubação para Rd de equidade e respirar

Ass: Coren: 22892

ROZANA DOS SANTOS OLIVEIRA, : DX from 24/07/2019





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL DR. DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA
SERVIÇO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA



Paciente: HOSANA DOS SANTOS OLIVEIRA
Data: 31/07/2019

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA BACIA

TÉCNICA:

Foram obtidas imagens por aquisição volumétrica *multislice*, sem a administração endovenosa de contraste, com reformatações multiplanares.

RELATORIO:

Fratura cominutiva acetabular com desvio dos fragmentos ósseos associado a luxação póstero-superior da cabeça femoral à esquerda.

Demais estruturas ósseas de formato habitual, sem sinais de fraturas.

Articulação coxofemoral direita de contornos regulares.

Articulações sacroilíacas e sínfise púbica conservadas.

Laudo gerado: 31/07/2019 16:49. Para baixar uma cópia, acesse <https://valstar.worpad.com.br/>, utilize data/hora e a chave: yy8eU0wW.

Marcel Dantas de Sousa

Laudado Por:
Marcel Dantas de Sousa
CRM/RN 4557 / RADILOGISTA





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde

Agosto - 19
Pant 166.570
C/contas sus

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2- CNES	
3- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA		4- CNES 3515168	
Identificação do Paciente			
5- PACIENTE ROZANA DOS SANTOS OLIVEIRA		6- NUMERO DO PRONTUARIO 166570	
7- CARTÃO NACIONAL/SUS 704 8090 9541 0447	8- DATA DE NASCIMENTO 23/10/1984	9- SEXO FEMININO	10- RAÇA/COR PARDA
11- NOME DA MÃE LUIZA DOS SANTOS OLIVEIRA		12- TELEFONE DE CONTATO 998100870	
13- NOME DO RESPONSÁVEL MARLEIDE FERREIRA TIBURCIO		14- TELEFONE DE CONTATO	
15- ENDEREÇO (RUA, Nº) SÍTIO MANOEL PAZ, 10			
16- MUNICÍPIO GOIANINHA	17- BAIRRO ZONA RURAL	18- UF RN	19- CEP 59173000
Justificativa de Internação			
20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>paciente com quadro clínico de</i> <i>cirurgia de emergência</i>			
21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>cirurgia</i>			
22- PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <i>OK</i>			
23- DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Duodenal</i>	24- CID 10 PRINCIPAL <i>57.813</i>	25- CID 10 SECUND.	26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>not cirurgia</i>		28- CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
29- CLÍNICA	30- CARÁTER DE INTERNAÇÃO	31- DOCUMENTO () CNIS () CPF	32- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <i>166570</i>
33- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	34- DATA DA SOLICITAÇÃO	35- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
Preencher em caso de causas externas (acidentes ou violência)			
36- () AC. TRÂNSITO	37- () AC. TRABALHO TÍPICO	38- () AC. TRABALHO TRAJECTO	39- CNPJ DA SEGURADORA
40- Nº DO BILHETE		41- SÉRIE	42- CNPJ DA EMPRESA
43- CNAE DA EMPRESA		44- CBO	
45- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			
46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
47- COD. ORGÃO EMISSOR		52- Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
48- DOCUMENTO () CNIS () CPF	49- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	50- DATA DA AUTORIZAÇÃO	
51- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			

Paulo Ney O. de S. S.
CPF: 202.281.724-72
COREN: 28.269

HRDML / SESAP
CONFERI C/ O ORIGINAL
Pamamirim-RN
19/08/2020
Mat. 201593.8





PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO

CLÍNICA	REGULAÇÃO	OBS
ORTOPEDIA	RETORNO	
ENFERMARIA Nº	LEITO	PRONTUÁRIO
		166570
DATA	HORA	CATEGORIA
13/08/2019	12:43	GM
PACIENTE		DATA DE NASCIMENTO
HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA		23/10/1984
ESTADO CIVIL	PROFISSÃO	
SOLTEIRA	AGRICULTORA	
ENDEREÇO (RUA, Nº)		
SÍTIO MANOEL PAZ, 10		
MUNICÍPIO	BARRIO	UF
GOIANINHA	ZONA RURAL	RN
LOCAL DE TRABALHO		CEP
		59173000
		TELEFONE
FILIAÇÃO		
LUZIA DOS SANTOS OLIVEIRA	FRANCISCO ROMILDO DE OLIVEIRA	
RESPONSÁVEL		TELEFONE
MARILEIDE FERREIRA TIBURCIO		998100870
ENDEREÇO		
O MESMO		
DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO		
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO		

DATA DE ADMISSÃO 13-08-19

ALTA 24-08-19

OBS

HISTÓRIA CLÍNICA

* TAT CLÍNICO INF. PUA

	1. LESÕES MÚLTIPLAS
	DETERMINADO
	2. HEMATOMATIZADO
	DETERMINADO
	3. X-ROSC. CLÍNICO
	03.08.19.019
	4. HROC. CIRÚRGICO
	5. HROC. 225775
	6. HROC. 225270
	7. 5 DIAS
	8. ICD T-131

HRDML / SESAP
CONFERIDO ORIGINAL
Pamamirim - RN24/08/2019
20:42



PEDIDO DE PARECER

C.O.-II-L-06

Unidade Solicitante: _____	Município: _____
Paciente: <u>HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA</u>	Prontuário: _____
Motivo da Consulta: <u>Paciente pós-operatório de fratura de Antebraço, apresentando infecção no sítio operatório; Em uso de Cipro + clindam. Solicito Avaliação</u>	
Dr. Gustavo Souza Ortopedia e Traumatologia Cirurgião do Joelho CRM 7794 TE 07 16198	<u>7794</u> CRM <u>17.08.19</u> Data
Encaminhado à especialidade: <u>CCIH - Infecção</u>	Município: _____
Consulta marcada para a Unidade: _____	às _____ horas do dia _____
Para o (a) Dr. (a): _____	_____

RESPOSTA DE PARECER

Unidade Solicitante: _____	Município: _____
Paciente: <u>Hozana dos S Oliveira</u>	Prontuário: _____
(Dados do atendimento, resultado de exames, conduta e sugestões) <u>Cirurgia há 20 dias</u> <u>Não foi feito debridamento / limpeza</u> <u>Sugiro limpeza cirúrgica e coleta de material profundo para cultura</u>	
Diagnóstico: _____	CID: _____
Médico: _____	Data: _____
Retornar à clínica solicitante: _____	Unidade: _____
Para o (a) Dr. (a): _____	às _____ horas do dia _____

HRDML / SESAP
CONFERI C/O ORIGINAL

HRDML / SESAP
CONFERI C/O ORIGINAL
Pamamirim-RN



Mãe: Luciana dos Santos Oliveira
 CPF: 076.341.18434 - SUS: 1404809095410247 - 58429-2260



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
 HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA
 PARNAMIRIM / RN

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nº 09

NOME: Mozana dos Santos Oliveira
 IDADE: 23/10/84 COR: Parda SEXO: F ESTADO CIVIL: Solteira
 NATURALIDADE: Goiânia PROFISSÃO: Agente de Saúde PROCEDÊNCIA: Unidade
 ENDEREÇO: São Manoel 143 SN BAIRRO: Zona Rural
 CIDADE: Goiânia DATA: 07/09 HORA: 07:02

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM ☐ REGULAR ☐ COM DISPNEIA ☐ CHOCADO ☐ COMATOSO ☐
 C/ HEMORRAGIA ☐ EM CONVULSÃO ☐ POLITRAUMATIZADO ☐ AGITADO ☐ OUTROS ☐

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO

SIM ☐ NÃO ☐

PUPILAS	A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW)	B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	C) PRESSÃO ARTERIAL
---------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------

ESCORE FINAL (SCORE, DE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C

TEMP.	RESPIRAÇÃO	PULSO	TA
-------	------------	-------	----

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA) Atoramento

EXAME FÍSICO

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO

HRDML/SESA
 CONFIRMAÇÃO
 Parnamirim/RN
 07/09/2020



EXAMES COMPLEMENTARES

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

☐ HEMATOLOGIA	☐ NEUROLOGIA	☐ NEFROLOGIA	☐ CIR. VASCULAR	☐ ENDOSCOPIA
☐ CLÍNICA MÉDICA	☐ CIRURGIA GERAL	☐ ORTOPEDIA	☐ BUCO-FACIAL	☐ UROLOGIA
☐ NEUROCIRURGIA	☐ OTORRINO	☐ OFTALMOLOGIA	☐ C. PLÁSTICA	☐

CONDUTA

Rebaixar Ap

Curto

infecção no fo.

Hausemann Morais
Ortopedista
CRM 5314 - S BOT 12213

Interma.

fratura tipo 2 distal

Rogério Santos
Ortopedia e Traumatologia
Ass. do Responsável

DESTINO DO PACIENTE

☐ FICOU NO LOCAL	☒ INTERNADO NO SERVIÇO DE	☐ REMOVIDO EM
HORA _____ HS	<i>Ortopedia</i>	HORA _____ PARA _____
RETIROU-SE POR	DECISÃO MÉDICA ☐	A REVELIA ☐
DATA ____/____/____	HORA _____	
ÓBITO ____/____/____	HORA _____	
ENTREGUE	A FAMÍLIA ☐	S.V.O. ☐
	<i>Hausemann Morais</i> Ortopedista CRM 5314 - S BOT 12213	INTER ☐
MÉDICO (Carimbo)		CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 2714902-1 VIA MAT. 23/05/2005

HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

FRANCISCO ROMILDO DE OLIVEIRA

LUZIA DOS SANTOS OLIVEIRA

NATURALIDADE: GOIANINHA RN DATA DE NASCIMENTO: 23/10/1984

CEM NASCIMO 8027 L 38 F 50

GOIANINHA RN 01 CARTÓRIO

LEI Nº 7.116 DE 29/06/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO TECNICO CIENTIFICO DE POLICIA

COORDENADORIA DE IDENTIFICACAO

POSSUIR DURETO

HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE 76

Documentos de identificação



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPE

076.544.784-37

HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

23/10/1984

Cartão de uso pessoal e intransferível.

Deve ser apresentado junto com um documento de identificação.

Agosto/2008

CORREIOS



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0439500/19

Vítima: HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

CPF: 076.544.784-37

CPF de: Próprio

Data do acidente: 24/07/2019

Títular do CPF: HOZANA DOS SANTOS
OLIVEIRA

Seguradora: USEBENS SEGUROS S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA : 076.544.784-37

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 09/12/2019
Nome: HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF: 076.544.784-37

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 09/12/2019
Nome: Paulo Victor Soares Sant'Ana
CPF: 102.109.247-99

HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

Paulo Victor Soares Sant'Ana



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190685035 **Cidade:** Goianinha **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA **Data do acidente:** 24/07/2019 **Seguradora:** USEBENS SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 13/12/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA/LUXAÇÃO DE QUADRIL ESQUERDO.
LESÃO CORTO CONTUSO EM JOELHO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIO DE K.) ALTA MÉDICA. P.03/04/19/24

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DE QUADRIL ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANALISE MÉDICA DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DE QUADRIL ESQUERDO.

**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 completa da mobilidade de um quadril	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0439500/19

Vítima: HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

CPF: 076.544.784-37

Seguradora: USEBENS SEGUROS S/A

Data do acidente: 24/07/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA : 076.544.784-37

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 09/12/2019
Nome: HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF: 076.544.784-37

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 09/12/2019
Nome: Paulo Victor Soares Sant'Ana
CPF: 102.109.247-99

HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

Paulo Victor Soares Sant'Ana





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, 12 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190685035

Vítima: HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

Data do Acidente: 24/07/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

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 15230813





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

Rio de Janeiro, 25 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190685035

Vítima: HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

Data do Acidente: 24/07/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um quadril 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 001

Agência: 000001066-9

Conta: 000010043119-4

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. 01691/01692 - carta_15R - INVALIDEZ

00020846





PEDIDO DO SEGURO DE

Autorização de pagamento



Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ OAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ IN ☐ MORTE

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

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

Nome completo: **MOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA** CPF: **076.544.784-37**
Profissão: **AGRICULTORA** Endereço: **SÍTIL MANOEL PAZ** Número: **10** Complemento:
Bairro: **ROMA RURAL** Cidade: **BOIANINHA** Estado: **RN** CEP: **59113-000**
E-mail: **84.9.948/4574**

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: **1066** **9** CONTA: **43.119** **2** AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autoriza 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 (assinale 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 (val 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, **Boianinha/RN, 28 de Novembro de 2019.**
Nome: **MOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA**
CPF: **076.544.784-37**

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

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 da preenchimento e assinatura. NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

1 V001/2018



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): Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h
SAC (para dúvidas e reclamações): 0800 022 8189
SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06
Ouvidoria: 0800 021 91 35

INSTRUÇÕES IMPORTANTES:

1. Necessário o preenchimento completo de todos os dados, sem rasuras e de forma legível.
2. Os nomes da vítima e dos beneficiários deverão ser informados completos e sem abreviações.
3. Informar a quantidade de filhos, pais e avós vivos e falecidos. *nascituros (aquele que está sendo gerado, mas ainda não nasceu).
4. Os beneficiários/vítimas com idade entre 0 e 15 anos ou o incapaz com curador deverão ser **representados pelos pais**, tutor ou curador. A declaração deverá ser preenchida com os dados dos beneficiários/vítimas e assinada somente pelo representante legal.
5. Os beneficiários/vítimas com idade entre 16 e 17 anos deverão ser **assistidos pelos pais ou tutor**. A declaração deverá ser preenchida com os dados dos beneficiários/vítimas e assinada pelos beneficiários/vítimas e, também, por seu **assistente legal**, devidamente identificado por meio dos respectivos documentos.
6. Em caso de indenização por morte com mais de um beneficiário, preencher um formulário para cada beneficiário.





CPF	Nome	Agência	Conta
076.544.784-37	HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA	1066-9	43.119-2
Conta conjunta	Solidariedade	Qtd. assinaturas	Data
Não	Solidária	1	11/11/2019

e Responsabilidade para de Assinatura Eletrônica

e sua agência 1066-9 -

HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA

HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA



Mod. 0.50.239-5 - Out/2016 - SISBB 18262 - ita

ira comprovar a autoria e por meio de criptografia, acordada pelas partes. tre as partes como forma usuários e conceder-lhes permitir-lhes o acesso a

O(s) Titular(es) serve para abertura, acesso e movimentação da conta, utilização do cartão, confirmação de transações financeiras, consultas, aquisição de produtos e serviços e outras operações bancárias que as partes acordarem a sua utilização.

3.4. O cadastramento inicial da Assinatura Eletrônica é realizado presencialmente pelo(s) Titular(es), após a sua identificação pelo Banco e mediante a celebração deste Termo, momento em que são cadastradas as senhas numéricas de 6 (seis) e 8 (oito) dígitos.

4. Responsabilidades do(s) Titular(es)

4.1. As senhas e assinatura eletrônica são de uso pessoal e intransferível e o(s) Titular(es) nunca deverá(ão) informá-las a terceiros.

4.2. O(s) Titular(es) não deve(m) anotar suas senhas no cartão ou em qualquer outro documento e, em caso de perda ou roubo, deverá(ão) comunicar a ocorrência imediatamente ao Banco, por meio dos canais de atendimento.

5. Declarações e Autorizações do(s) Titular(es)

5.1. O(s) Titular(es) está(ão) ciente(s) e concorda(m) que o BB:

- a) não mantém cópia de segurança da Assinatura Eletrônica do Titular, e
- b) manterá sigilo dos documentos recebidos.

5.2. O(s) Titular(es) declara(m)-se ciente(s) e concorda(m), ainda, que o Banco não se responsabiliza por eventuais prejuízos decorrentes da quebra de sigilo, pelo(s) Titular(es), da sua Assinatura Eletrônica.

5.3. O(s) Titular(es) tem pleno conhecimento e concorda(m), de forma expressa e irrevogável, que a senha eletrônica de 6 (seis) dígitos a ser cadastrada por ele próprio, neste momento, será utilizada como assinatura eletrônica para formalizar a Proposta/Contrato de Abertura de Conta Corrente e/ou Poupança com o Banco do Brasil S.A. e com a Associação de Poupança e Empréstimo - Poupeix (Poupança Poupeix), a Declaração de Domicílio Fiscal, a Declaração de Propósitos e Natureza da Relação de Negócio, a Autorização de Consulta ao SCR, a Declaração de Pessoa Exposta Politicamente-PEP, a Declaração US Person, bem como demais Contratos de produtos e serviços, contratados exclusivamente durante a abertura da conta corrente.

5.4. Desde já, para todos os efeitos legais, o(s) Titular(es) reconhece(m) como válidas e verdadeiras as operações e transações realizadas com a utilização da Assinatura Eletrônica.

5.5. Como Titular, declaro que todos os dados informados no momento do cadastramento da Assinatura Eletrônica são verdadeiros, e aceito o disposto neste Termo de Responsabilidade.

Local e Data



11/11/2019 - BANCO DO BRASIL - 18:21:37
106613197 0041
COMPROVANTE DE DEPÓSITO EM POUQUICA
EM DINHEIRO

CLIENTE: MOZANA SANTOS OLIVEIRA
AGENCIA: 1066-9 CONTA: 43.119-2 (VAR:51)
=====

DATA	11/11/2019
NR. DOCUMENTO	10.661.319.788.041
VALOR DINHEIRO	50,00
VALOR TOTAL	50,00

=====

NR. AUTENTICACAO F.130.463.887.076.632

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO.
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.





Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE GOIANINHA
Endereço: RUA PROF. JOÃO TRILICIO 144 CENTRO GOIANINHA

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2019067001428
1.3 Tipo: LESÃO CORPORAL AGENTE RODoviÁRIO - CAMILHER

1.2 Data de Expedição: 27/11/2019 10:23:01
1.4 Ligar CROSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 24/07/2019 07:30:00
2.3 Fato: Consumado
2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo
2.6 Tipo do local: Rural
2.8 Número: 1
2.10 Complemento:
2.12 Bairro: ZONA RURAL - SITOS E FAZENDAS
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Conhecida
2.4 Flagrante: Não
2.7 Logradouro: SÍTIO MIRANDA
2.9 CEP:
2.11 Ponto de Referência:
2.13 Cidade: GOIANINHA

3. DADOS PESSOAIS DO COMPLICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: MARINEZ FERREIRA TIBURCIO
3.3 Nome Social:
3.5 Etnia: Branca
3.7 Sexo: FEMININO
3.9 CPF: 66343364404
3.11 Nacionalidade:
3.13 Profissão: COMERCIANTE
3.15 Telefone(s): 84 94814574
3.17 Número: 69
3.19 Bairro: SÍTIO MANOEL PAZ
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
3.23 Cidade: GOIANINHA

3.2 Estado civil: União Estável
3.4 Pai: JOAO TIBURCIO FILHO
3.6 Mãe: MARIA NAZARE FERREIRA TIBURCIO
3.8 Orientação Sexual:
3.10 Identidade de Gênero:
3.12 Data de Nascimento: 29/07/1969
3.14 RG: 001067145 - IEP/RSN
3.16 Passaporte:
3.18 Nacionalidade: GOIANINHA RN
3.20 E-Mail:
3.22 Logradouro: SÍTIO MANOEL PAZ
3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 Nome Completo: MARINEZ FERREIRA TIBURCIO
4.1.3 Nome Social:
4.1.5 Mãe: MARIA NAZARE FERREIRA TIBURCIO
4.1.7 Orientação Sexual:
4.1.9 Sexo: FEMININO
4.1.11 CPF: 66343364404
4.1.13 Nacionalidade:
4.1.15 Logradouro: SÍTIO MANOEL PAZ
4.1.17 Número: 69
4.1.19 Bairro:
4.1.21 Estado:

4.1.2 Estado civil: União Estável
4.1.4 Pai: JOAO TIBURCIO FILHO
4.1.6 Identidade de Gênero:
4.1.8 Etnia: Branca
4.1.10 Data de Nascimento: 29/07/1969
4.1.12 RG: 001067145
4.1.14 Profissão: COMERCIANTE
4.1.16 Passaporte:
4.1.18 E-Mail:
4.1.20 CEP:
4.1.21 Cidade:

4.2.1 Nome Completo: HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA
4.2.3 Nome Social:
4.2.5 Mãe: LUZIA DOS SANTOS DE OLIVEIRA
4.2.7 Orientação Sexual:
4.2.9 Sexo: FEMININO
4.2.11 CPF:
4.2.13 Nacionalidade:
4.2.15 Logradouro: SÍTIO MANOEL PAZ
4.2.17 Número: 10
4.2.19 Bairro:
4.2.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

4.2.2 Estado civil: União Estável
4.2.4 Pai:
4.2.6 Identidade de Gênero:
4.2.8 Etnia: Branca
4.2.10 Data de Nascimento: 23/10/1994
4.2.12 RG: 2714902
4.2.14 Profissão: AGRICULTORA
4.2.16 Passaporte:
4.2.18 E-Mail:
4.2.20 CEP:
4.2.21 Cidade: GOIANINHA

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S)

(NÃO FORAM INCLuíDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S)

(NÃO FORAM INCLuíDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Seguradora: Não
7.1.3 Chassi: *****12493
7.1.5 Placa: QWE6877
7.1.7 Marca: HONDA
7.1.9 Ano do Modelo: 2014
7.1.11 Cor do veículo: PRETA
7.1.13 Nota Fiscal:
7.1.15 Nome do proprietário: MINERVINA DA SILVA NOGUEIRA
7.1.17 Nome do condutor:
7.1.18 Observações:

7.1.2 Seguradora:
7.1.4 Renavam:
7.1.6 Estado:
7.1.8 Modelo: CG 125 FAN KS
7.1.10 Ano de Fabricação: 2014
7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA
7.1.14 Número do Motor:
7.1.16 Veículo com a Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

NO DIA E HORA DO FATO AS VÍTIMAS FORAM ATROPELADAS POR JOSE EDSON BELO DA SILVA, O QUAL CONDUZIA A MOTO SUPRA CITADA NA ESTRADA DO MIRANDA, QUE AS VÍTIMAS ESTAVAM CAMINHANDO PELA ESTRADA VICINAL, QUANDO A MOTO COLIDIU COM AS DUAS AO MESMO TEMPO, QUE NÃO VIRAM A MOTO VISTO QUE VEIO POR TRÁS, QUE DESMAIARAM DEVIDO A GRAVIDADE DO ACIDENTE, QUE HOZANA FOI SOCORRIDA PELO SAMU ATÉ O HOSPITAL LOCAL E MARINEZ FOI SOCORRIDA PELO SEU IRMÃO BEYRINO TAMBÉM PARA O MESMO HOSPITAL, QUE O CONDUTOR DA MOTO NÃO TEVE FERIMENTOS GRAVES E NÃO PRECISOU SER SOCORRIDO.

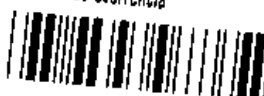
9.2 Informações do CROSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

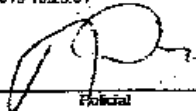
11. DECLARAÇÃO

Protocolo: J2019067001428 - Código de autenticação: 856e41abfe94bab25e758d6545c28440

Boletim de ocorrência



O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.
Data: 27/11/2019 10:23:01



Policial



Interessado



Polgar direito

Atendimento: 1652656 - Renato Dias da Silva Junior

Impresso por: 1652656 - Renato Dias da Silva Junior em 27/11/2019 10:23:31

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

2019-11-27 10:23:31





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 RN



Comp. Reg. de Acidentes Declarados



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que se fazem necessário, que foi encontrado a ocorrência N° 164517/1 referente a paciente **HOZANA DOS SANTOS OLIVEIRA** 35 anos, atendida pelo Serviço de atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 RN, no dia 24/07/2019 em Goianinha/RN. Conforme ficha anexa.

Natal, 06 de agosto de 2019.

Ubiratan Wagner de Sousa
Coordenador da Regulação Médica do SAMU 192 RN
MAT.210991-3

SAMU 192 RN

END.: AV. PRUDENTE DE MORAIS, 2410 - BARRO VERMELHO - NATAL/RN
SEDE DO COMANDO GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS
CEP: 59.022-545 - FONE: 84 3209-5316



Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S/A
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua da Assembleia, 100 - 16º Andar - Edifício City Tower
Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20011-000

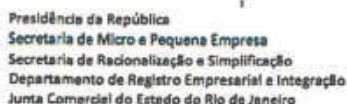


Declaração de Inexistência de IML



O PEDIDO DO SEGURO DPVAT
ENCONTRA-SE DIGITALIZADO NA
PASTA/ABA AUTORIZAÇÃO DE
PAGAMENTO.





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

33.3.0028479-6

Time budget

Sociedade anônima

Boite à Embarcadere

Normal

MS-Ac Dextranin

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Última Arguementor

0000313101 - 18/12/2017

NINE: 33.3.0026479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCÍOS DO SEGURO DPVAT S/A

Boleto(s): 102595004

Hash: ECC52023-0730-4232-8033-7CC99430A908

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

**REQUERIMIENTO**

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

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

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



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028479-5. Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO D0003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD69743867A48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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

Pag. 2/13



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

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

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

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

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

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

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

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECFBFFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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, reafirmar as funções específicas perante a 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	Hello Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				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

[Assinaturas manuscritas]

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: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 4/13



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

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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

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
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856APADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 5/13



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8	
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: 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA30E1FB8	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pag. 10/13	





PORTARIA Nº 755, DE 23 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista a disponibilidade na alínea a do artigo 34 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.619783/2017-50, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pela assembleia de ALMI SEGURADORA S.A. - MICROSEGURADORA, CNPJ n.º 33.694.710/0001-40, 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\$ 400.148,90, elevando-o para R\$ 3.155.595,91, dividido em 179.246.992 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal;

II - Reforma do estatuto social.

Art. 2º Resolter que a presente de R\$ 183.140,00 do aumento de capital subscrito deverá ser integralizada até 30 de junho de 2018.

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

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 756, DE 23 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista a disponibilidade na alínea a do artigo 34 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.619783/2017-50, resolve:

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

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

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 757, DE 23 DE JANEIRO DE 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n.º 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista a disponibilidade na alínea a do artigo 34 do Decreto-Lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966, e o que consta do processo Susep 15414.619783/2017-50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de membro do comitê de auditoria de IRB BRASIL RESEGUROS S.A., CNPJ n.º 33.356.989/0001-01, 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

RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Susep/Dirorg n.º 751, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2018, página 168, artigo 1, onde se lê: "... na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017", liam-se: "... na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017".

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

PORTARIA Nº 58, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso das atribuições conferidas no 3º do art. 4º da Lei n.º 5.046, de 11 de dezembro de 1973, nos incisos I e IV do art. 3º da Lei n.º 9.933, de 20 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 da Lei n.º 13.125, de 28 de novembro de 2007.

Considerando o Decreto Federal n.º 96.044, de 18 de maio de 1959, 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 Rodoviários 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 ou entidade por ele acreditada, conforme o disposto no 1º do art. 3º do Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos, deve assinar a adequação das veículos e dos equipamentos rodoviários destinados a este fim;

Considerando a necessidade de emissão do Certificado de Inspeção para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CTPP), aplicável somente à modalidade de 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 Rodoviários 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.

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro.

Diretoria de Avaliação da Conformidade - Dicaf
Rua Santa Afonso, nº 416 - 3º andar - Rio Cam-
pido

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

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 23 DE JANEIRO DE 2018

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, uma pública, conforme o conteúdo do Anexo, no processo de modificação da Nomenclatura Comum do MERCOSUL - NCM e da Tarifa Externa Comum em análise pela Departamento de Negociação Internacional (DENIT), que o objetivo de obter a manifestação sobre as propostas de alteração no âmbito da coordenação do Comitê Técnico n.º 1, de Tarifas, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, do Mercosul (CT-1).

1. Manifestações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao DENIT por meio do Protocolo-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco "J", Térreo, CEP 20063-000, Brasília (DF). As manifestações deverão fazer referência ao número desta Circular e ao encaminhado no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação desta Circular no Diário Oficial da União.

2. As informações relativas às propostas deverão ser apresentadas mediante o preenchimento integral do modelo próprio, disponível na página deste Ministério na Internet, no endereço <http://www.mec.gov.br/secretaria/comercio-exterior/ct1>, ou pelo endereço de e-mail ct1@mdc.gov.br.

3. O acompanhamento sobre a análise das propostas poderá ser realizado por meio do endereço eletrônico <http://www.mec.gov.br/secretaria/comercio-exterior/ct1> ou pelo endereço de e-mail ct1@mdc.gov.br.

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

RENATO AGOSTINHO DA SILVA

ANEXO

SITUAÇÃO ATUAL	SITUAÇÃO PROPOSTA
2917.20.09	2917.20
Acidos policarboxilicos, ciclobutanos, ciclopentanos ou ciclohexanones, seus anidridos, halogenetos, peróxidos e seus derivados	Acidos Policarboxilicos, ciclobutanos, ciclopentanos ou ciclohexanones, seus anidridos, halogenetos, peróxidos e seus derivados
	2917.20.1
	Peróxidos, peróxidos e seus derivados
	2917.20.11
	Éteres de ácidos policarboxilicos ciclobutanos
	2917.20.15
	Ciclohexanona de etileno
	2917.20.99
	Outros
	9. Outros

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.inmetro.gov.br/secretaria/dicaf>, pelo código 0001291512300014

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

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: FD6974386FA8220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1F88

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº do protocolo. Pág. 6/13





4996507

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

"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.

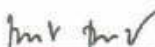
Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4995508

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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


Bernardo F. S. 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 Assembleia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

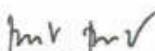
ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo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

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

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

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 3 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



convocada.



4996510

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

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

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

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

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

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

- a) convocar as 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 Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 4 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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





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;

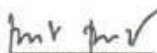
s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
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

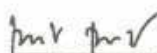
ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895
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.

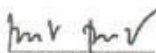
ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996514

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

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

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

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

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

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

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

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

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

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

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

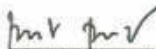
Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

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

Página 8 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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





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.

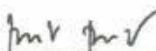
ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

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 CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



de março de 1967.

12/4



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.

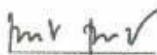
ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, 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 - 11/10/2016



PROCURAÇÃO

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

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel. 2107-0900	ADB2B69D 088674
Reconheço por AUTENTICAÇÃO as firmas de: HÉLIO BITTON RODRIGUES e JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES (X0000524453)		
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.		
Em testemunho da verdade.	Conf. por: Serventia TIFUNDOS	CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ Paula Cristina A. D. Gaspar Escritor 3,96 CTRF 40052 série 05077 ME Aut. 20.5.3º Lei 8.936/94
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut. ECLP-56891 HX, ECLP-56892 DR5 https://www3.tjri.jus.br/sitepublico		



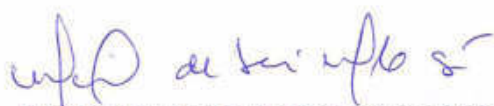
SUBSTABELECIMENTO

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



anexo, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **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, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, **ficando, desde já, VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física**, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.



MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS
OAB/RJ 135.132

