



Número: **0805647-21.2020.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **08/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA (AUTOR)		FRANCISCO FABIO DE MOURA JUNIOR (ADVOGADO)	
SEGURADORA DPVAT (RÉU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
57258569	02/07/2020 15:26	CONTESTAÇÃO	Petição
57258572	02/07/2020 15:26	2732066_CONTESTACAO_01	Contestação
57259782	02/07/2020 15:26	2732066_CONTESTACAO_Anexo_02	Procuração
57259791	02/07/2020 15:26	2732066_CONTESTACAO_Anexo_03	Documento de Comprovação

PETIÇÃO E DOCUMENTOS ANEXOS





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE MOSSORO/RN

PROCESSO: 08056472120208205106

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 **MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA**, 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 **07/01/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **29/03/2019**.

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

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

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

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

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

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



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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

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

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA:	25/09/2019
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00560

CONTA: 000000085269-1

Nr. da Autenticação CE9578FD78B0276A

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

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



inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

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

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

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

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 07/01/2019. 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.

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.”



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

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

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

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

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.

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

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



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

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar 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 Sumula 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.

⁸ art. 1º . (...)

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



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. LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA**, inscrito sob o **nº11929 - OAB/RN**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

MOSSORO, 29 de junho de 2020.

LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA
11929 - 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 esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-pentoneais 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					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/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 n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa dos advogados **LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA**, inscrita na OAB/RN sob o nº 11.929 e **ODETE CLARA COSTA PIMENTA NETA**, inscrita na OAB/RN sob o nº 12.140, com escritório na Rua João da Escóssia, 196, Nova Betânia, Mossoró - RN, CEP 59.607-330, 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 **MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA**, em curso perante a **6ª VARA CÍVEL** da comarca de **MOSSORO**, nos autos do Processo nº 08056472120208205106.

Rio de Janeiro, 29 de junho de 2020.

JOÃO ALVES BARBOSA 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





WIRE (DA SEDE DO SA-FRAN) CHAMANDO A SEDE POR OUTRA VZ

33.3.0028479-6

These authors

Societate anônima

Positive Environmental

Normal

128 An. Deutsches

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Ultima Argomentazione:

00003131301 - 18/12/2017

NAME: 11.1.2016.79.4

SEGURO LÍDER DOS CONSORCÍOS DO SEGURO DPVAT S/A

Balance(s): 102595004

Hash: ECC32023-D73D-4232-8033-7CC9948DA904

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



REQUERIMIENTO

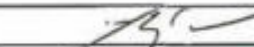
Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

Nº: 133.0029479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00007149059 e demais constantes do termo de

日本銀行は、このように、
日本銀行の業務に
関係するものとして、

Author Id: 201704131627448220C7UK4B56AFAD5E5CF8FFD5CF68740F233K496AFDA8DK1FD8

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

Page: 2/13




 JUDGE & CO.
 ACCOUNTING & TAX SERVICES



Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - 02/07/2020 15:26:29

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070215262895000000055021067>

Número do documento: 2007021526289500000055021067

Num. 57259782 - Pág. 1

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

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

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

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

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

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

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

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149055 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD69743867A48220CFDE4B56AFDE8CF8FFD5CF68740F233E496AFTA80E17B6	
Para validar o documento acesse http://www.jucec.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pág. 3/13	



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

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

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

CR *Lau*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028478-6 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 livro de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD85ECF8FFD5CF68740F2338496AFTA80E1F88
Para validar o documento acesse <http://www.juceerj.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: 333.0028478-6 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 teor de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFD64856AFAD85C8FFD0CF68740F233E496AFDA8061F88
Para validar o documento acesse <http://www.jucmrja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n.º de protocolo. Pág. 5/13



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00053149059 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6974386FA49220C7E4B56A7ADE5BCF8FFD5CF65740F233E496AFDA80E1FB8	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pág. 8/13	



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149039 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6974386FA88220CFDE4B56AFAD5ECP8FF00CF88740F233E496AFDA30E1F8E	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pág. 10/13	





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: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11612475AE9206296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996508

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

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

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

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

Parágrafo Quarto - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, 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 Ordinárias e Extraordinárias da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 2 de 10


Fernando F. S. Serwanger
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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7545C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996609

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 A. S. Serwanger
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 A. S. Benavente
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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C895
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


Fernando R. S. Barreiros
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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7545C695
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.

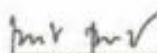
CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

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


Fernando F. S. Barvegar
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: 4BF9A0C88883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C695
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 R.S. Berninger
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: 4BF9ADC86883B2947C51B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
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


Fernando F. S. Berninger
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: 4BF9ADC86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
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. Derwanger
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
CERTIFICADO DE DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C61B477D798CBA11812475AE9208298B235403C7645C895
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

Fernando F. S. Benavente
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2018
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C66883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002958603 - 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	Tabellião Carlos Alberto Firmino Oliveira	AD828690
Reconheço por AUTENTICAÇÃO as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES (00000524953)		088674
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.	Conf. por: Serventia T. H. FUNDOS	CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Em testemunho de verdade.	Total	Paula Cristina A. D. Gaspar
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.		3.9% Escrevente
EDLP-16981 HOR - DES-36832 ORG		12796 40052 série 05077 ME
https://wsc3.tri.jus.br/sitepublico		Aut. 20.5.3º Lei 8.896/94



SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA S.A**; **ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS**; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; **AXA CORPORATE SOLUTIONS SEGUROS S.A**; **AXA SEGUROS S/A**; **AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**; **BANESTES SEGUROS S/A**; **BMG SEGUROS S/A**; **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**; **CENTAURO 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**; **POTTENCIAL 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.**; **SUHA 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



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA:	25/09/2019
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

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

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00560

CONTA: 000000085269-1

Nr. da Autenticação CE9578FD78B0276A



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190527740 **Cidade:** Mossoró **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MICHELE DE SOUZA BEZERRA **Data do acidente:** 07/01/2019 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A
FERREIRA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/09/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO PLATÔ TIBIAL ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO- PAG 6) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO 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 joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DO RIO GRANDE DO NORTE
RUA MERMOS, 150, B.LDO,
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE
CEP 59025-250
CNPJ 08.324.198/0001-81
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



COSERN

www.cosern.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 28/04/02

Ligação Gratuita: 116

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

Ouvidoria 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte

ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Gratuita de telefones fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 187

Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

MICHELE DE SOUZA BIFFERRE FERREIRA
CPF: 052.202.924-80 RG: 20040919220

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA LEONILZA RODRIGUES FERNANDES 497

PINTO/ÁREA URBANA

59825-518 MOSSORO/RN

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010),
tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à
disposição, para consulta, em nossas unidades de atendimento e no
site www.cosern.com.br

DATA DE VENCIMENTO

09/08/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

150,35

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

02/08/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

02/08/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL

027976314

Série: LI

CONTA CONTRATO

000853475920

Nº DO CLIENTE

3000865315

Nº DA INSTALAÇÃO

600061819

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

178C.CDA3.79F5.C606.2385.FAA6.FF93.79E7

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,21635341	6,49
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,37069157	25,96
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	120,00	0,55633725	66,76
Consumo Ativo superior a 220 kWh	36,00	0,61615262	22,20
Acrescimo Bandeira AMARELA			3,50
Acrescimo Bandeira VERMELHA			0,64
Contrib. Irm. Pública Municipal			11,73
ICMS-Parcela Subvenção Ids			8,22
Multa por atraso-NF 02498/1571 - 03/06/19			2,43
Juros por atraso-NF 02498/1571 - 03/06/19			7,25
Atualização IGPM-NF 0248/1571 - 03/06/19			1,12
TOTAL D. FATURA			190,35

ICMS				PIS				COFINS			
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
125,60	18,00	22,60	125,60	0,74	0,92	125,60	3,42	4,29			

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSAM CORTE.

Vencido	De Rece	Valor
02/08/19	02/08/19	125,15

Esta comunicação NÃO substitui aviso de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de pagamento, poderá ocorrer o cancelamento do contrato, podendo também sofrer cobrança conforme as condições definidas no Art. 99, § 1º da Lei 414/2010. Podem ocorrer cortes de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrição de crédito SPC e SERASA.

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo até 30 kWh	0,18546999	AGO 19	256
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,32970200	JUL 19	231
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,45363006	JUN 19	249
Consumo Ativo superior a 220 kWh	0,48117080	MAY 19	241
COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		ABR 19	230
RE %		MAR 19	259
Geração de Energia	58,57	FEV 19	329
Transmissão	25,30	JAN 19	280
Distribuição (Cosern)	9,02	DEZ 18	261
Estornos Salvo	31,91	NOV 18	281
Perdas de Energia	2,62	OUT 18	237
Perdas de Energia	27,81	SET 18	244
TOTAL	125,60	AGO 18	208

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	INTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
0000000095007855	CAT	02/07/2019 28.282,00	02/08/2019 28.548,00	30	1,6000	0,00	256,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA FATURA: 02/09/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONSUMO	VALOR APROXIMADO	MÉDIA MENSAL	MÉDIA TRIMESTRAL	MÉDIA ANUAL
DICR-Duração de Interrupção em horas	MOSSORO I	0,00	4,93	0,81	15,82
RIC-Rateio de Interrupção em horas		0,00	0,23	0,47	12,85
DICR-Duração de Interrupção em horas		0,00	2,77	0,50	0,00
DICR-Duração de Interrupção em horas					
ELIBO-Valor do Estorno de Uso = R\$ 45,24					
Título Consultador pode solicitar a suspensão das interrupções DIC, RIC, DCR e DCRH a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você: drogaria, farmácia, loja de materiais de construção, etc.
O pagamento desta Nota Fiscal deve ser feito somente em espécie.
No dia da fatura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão do fornecimento.
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 45,13.
O cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
Em caso de suspensão do fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrada a custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.

NÍVEL DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LOTE DE VARIAÇÃO(V)
	MÍNIMO MÁXIMO
220	202 231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUÍ

CONTA CONTRATO	MES/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO
000853475920	08/2019	150,35	09/08/2019

TALÃO DE PAGAMENTO

Evite dobrar, perfurar ou rasurar.
Este canhoto será usado em leitura ótica.

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

83800001017 503500384000 853475920203 018195560631



energia.com.RFCCConversionServlet?redirefatura...

1/1

**ENDEMEÇO DA UNIDADE COMUNITÁRIA**

RUA PEDRO CHAVES 1 SN

NOVA BETANIA AREA LIBERA
MOSSORO RN
59613-150

For the purpose of this study, the following hypotheses were formulated:

IN PRESIDENTIAL
PRESIDENTIAL

021715783	1A	3/27/81
280737078	3/28/81	544-817

05/02/2019	03/2019
05/04/2019	24/04/2019

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

[illegible]

DATE	TIME	LOCATION	WIND DIRECTION	WIND SPEED	SEA STATE	TEMPERATURE	HUMIDITY	PRESSURE	VISIBILITY	CLOUDS	REMARKS
01/01/80	06:00	01N 000000Z		0.00		02.51					
				0.20							
				7.00							
				0.20							
				1.20							
				0.10							
				1.20							
				0.10							

TOTAL DA PÁGINA

[illegible]

Number of cases

Age group	Male	Female
0-4	10	10
5-14	20	20
15-24	100	80
25-34	40	30
35-44	20	10
45-54	10	5
55-64	5	2
65-74	2	1
75-84	1	0
85-94	0	0

Percentage of cases

Age group	Male	Female
0-4	1.0	1.0
5-14	2.0	2.0
15-24	10.0	8.0
25-34	4.0	3.0
35-44	2.0	1.0
45-54	1.0	0.5
55-64	0.5	0.2
65-74	0.2	0.1
75-84	0.1	0.0
85-94	0.0	0.0

IMPROVED (ALPHABETIC)

RECIBIDO
11 SET 2019
FEDRADO SOLADM
CONTROTORA DE SECC.





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

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

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

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

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF¹.

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS - COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Antônia Vandelicia Medeiros Brasil
Inscrito (a) no CPF/CNPJ 061.948.234 / 62 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Michele de Souza Bezerra Inscrito (a) no CPF sob o nº 052.202.934-80

do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima Michele de Souza Bezerra

Inscrito (a) no CPF sob o nº 052.202.934-80, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

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

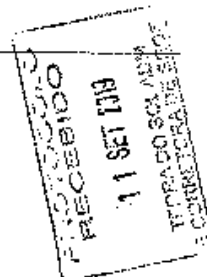
☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço:	<u>Rua Pedro Chaves</u>	Número:	<u>50</u>	Complemento:	<u>loja</u>
Bairro:	<u>Nova Betânia</u>	Cidade:	<u>Mossoró</u>	Estado:	<u>RN</u>
E-mail:				CEP:	<u>59607-130</u>
				Tel.(DDD):	<u>84-9931-7083</u>

Local e Data: Mossoró 21.05.19

Antônia Vandelicia Medeiros Brasil
Assinatura do Declarante



DLDR1.001 V001/2017

DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

EU	<u>Francisco Xavier da Costa Junior</u>	
RG	<u>002.255-019</u>	DATA DA EXPEDIÇÃO <u>10, 03, 2016</u>
ORGÃO	<u>1º EP R/N</u>	PORTADOR DO CPF <u>012.373.454-35</u> COM
DOMICILIO	NA CIDADE DE <u>Mossoro</u>	NO ESTADO DE <u>R/N</u>
ONDE RESIDE	NA (RUA, AVENIDA, ESTRADA)	<u>Leonizio Rodrigues</u>
	<u>Fernandes</u>	F.º Nº <u>497</u>

DECLARO SOB AS APENAS DA LEI, QUE O VEICULO ABAIXO MENCIONADO E (ERA) DE MINHA
 PROPRIEDADE NA DATA DO ACIDENTE OCORRIDO COM A
 VITIMA Michelle de Souza Bezerra Fereira CUIO O CONDUCTOR
 ERA Michelle de Souza Bezerra Fereira
A

VEICULO Motocicleta
 MODELO Fantassi 125 Fan KS
 ANO 2009
 PLACA NIL P 7618
 CHASSI 9c23c4330AR507668
 DATA DO ACIDENTE 07.01.2019

RECEBIDO
11 SET 2019
TEREZA DO SOLAR
CONHECTORA DE RUA

Assinatura do Declarante: Francisco de Assis da Costa Junior

ASSINATURA DO DECLARANTE

610 Melville St. Young Bingham Kentland

ASSINATURA DO CONDUTOR (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

[illegible][illegible]



HOSPITAL REG. TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA

FIA: 124

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 36884 /2019

Admissão: 07/01/2019 13:38:21

CIRURGIA GERAL - VERDE

Pront: 205446

Paciente: 31152 - NICHÉLE DE SOUZA BEZERRA (35 a 8 m 7 d)

Nascimento: 30/04/1973

Natural: MOSSORO, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

INS: 7047045180233-10

CPF: 05220292480

Prof:

Mãe: ARLETE DE SOUZA BEZERRA

Pai: ELISEU JERONIMO DE SOUSA

Logradouro: FRANCISCO MOTA, 497

CEP: 59625395

Bairro: PRESIDENTE COSTA E SILVA

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84.98714151/84.987141599

Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO

Tipo: REGULADO

Origem: FAMILIA

Empresa:

OBS:						Classificação:		PESO:	
						07/01/2019 13:29:53			
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO. TRAUMA EM PERNA ESQUERDA.

Hora: ____

Paciente trazida para o pronto-socorro após queda de moto. Estava de capacete.
Negar perda de consciência e vômitos.

A: VA pérvia; SC normal.

B: MV + bilobulada.

C: Hemodinâmica estável.

D: ECG = 15.

E: edema + escoriações em joelho E.

Col.: - Ponto X de perna e coto E

- ALTA DA CIRURGIA GERAL

- Aos cuidados da enfermagem



Diagn. Inicial:

Dr. Antônio Teixeira Neto
Cirurgia Plástica
CRM-RN 02281

PRESCRIÇÃO:

VIA HORARIO ASSINT.

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

SOME MOSSORO 13/01/19

SOME/ARQUIVO

MARCELO DE SOUZA

303010019

700.3

() Desisto médica - () Transferido - () Evasão - () Óbito - () Interna: (Preencher CID, PROCD e assinar)

CID

Proc.

Data: / /19. Hr: :

Médico

(Assinatura)

K por JOSE MARIA DA SILVA. Impresso em 07 de Janeiro de 2019.



Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - 02/07/2020 15:26:29

https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070215262956600000055021076

Número do documento: 20070215262956600000055021076

Num. 57259791 - Pág. 7

Prontuário: 205446



SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO
RN
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

PERMISSÃO

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **MICHELE DE SOUZA BEZERRA** (Fia: 124/2019), CPF: 05220292480.

Declaro, outrossim, que não houve pressão pelos médicos, assistentes sociais ou quaisquer outros funcionários deste hospital para obtenção da autorização, que é dada por livre e espontânea vontade.

Mossoró/RN, 07 de Janeiro de 2019.

Mariane de Lourdes de Paula

Paciente ou responsável

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 18/01/19

Mariane de Lourdes de Paula
SAME/ARQUIVO
18/01 - 15:54:00



Sistema Ministério SUS único de da Saúde Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA		2 - CNES 2503689	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA		4 - CNES 2503689	
Identificação do Paciente 5 - NOME DO PACIENTE MICHELE DE SOUZA BEZERRA (8 - 124/2019)		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 205446	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 704704518023340	8 - DATA DE NASCIMENTO 30/04/1983	9 - SEXO Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 3	10 - RAÇA/COR PARDA
11 - NOME DA MÃE ARLETE DE SOUZA BEZERRA		DDD 84	12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE 987141599
13 - NOME DO RESPONSÁVEL MICHELE DE SOUZA BEZERRA		DDD 84	14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE 987141599
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) FRANCISCO MOTA, 497 - PRESIDENTE COSTA E SILVA			
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA MOSSORO	17 - COD. IBGE MUNICÍPIO 240800	18 - UF RN	19 - CEP 59625395
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Traumatismo de membro inferior com fraturas múltiplas			
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO Traumatismo de membro inferior			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) R. fratura			
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL FRATURAS ENVOLVENDO REGIÕES MÚLTIPLAS DE UM MEMBRO INFERIOR		24 - CID 10 PRINCIPAL T02.3	25 - CID 10 SECUNDÁRIO
		26 - CID 10 CAUSAS ASSOC. 	
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZAÇÃO ESPECIFICADA / NAO ESPI		28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 308010019	
29 - CLÍNICA CIR	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 2	31 - DOCUMENTO ☐ CNS ☒ CPF	32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE 13186183472
33 - NOME DO PRF SOLICITANTE / ASSISTENTE ANTONIO PINHEIRO DE ALMEIDA NETO		34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 07/01/2019	
		35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO) 	
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO 38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO	39 - CNPJ DA SEGURADORA 	40 - Nº DO LAUDO 13186183472	
41 - CNPJ EMPRESA 		42 - CNAE DA EMPRESA 	43 - CBOR
44 - PREVIDÊNCIA ☐ EMPREGADOR ☐ AUTÔNOMO ☐ DESEMPREGADO ☐ APOSENTADO ☐ NÃO SEGURADO			
AUTORIZAÇÃO			
45 - NOME DO(A) AUTORIZADOR LIGINEY LINO DE OLIVEIRA		46 - COD. ORGÃO EMISSOR HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA	
47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR 980016001835565		48 - NOME DO(A) PACIENTE MICHELE DE SOUZA BEZERRA	
49 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 07/01/2019		50 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO) 13186183472	



HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA
Admissão de Internamento Hospitalar

Nº FIA: 124 /2019

Prontuário: 205446

Paciente: 31102 - MICHELE DE SOUZA BEZERRA

Cartão SUS: 704704518023340

Idade: 35 anos 3 meses 7 dias Sexo: M CPF: 05220292480

Nome da mãe: ARLETE DE SOUZA BEZERRA Etnia: PARDA

Nome do pai: ELISEU JERONIMO DE SOUSA

Rua/Av: FRANCISCO MOTA

Complemento:

Dt Nasc: 30/04/1983
Estado Civil: NÃO INFORMADO

Nº: 497

Bairro: PRESIDENTE COSTA E
SILVA

CEP: 59625395

Telefone: 84 987141599 84 987141599

Especialidade: CLINICA CIRURGICA

Responsável: MICHELE DE SOUZA BEZERRA -

Usuário: MARIA DO CARMO DE LIRA SILVA

Cidade: MOSSORO

Unidade: CLINICA CIRURGICA Leito: 216. 01

Admissão: 07/01/2019 14:50:22

Alta:

Óbito:

Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: T02.3 - FRATURAS ENVOLVENDO REGIÕES MULTIPLAS DE UM MEMBRO
INFERIOR
308010019 -

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORO 15/01/19
SAME/ARQUIVO
15.01.2019-6

MOSSORO, 07 de Janeiro de 2019.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome Michael de Souza Bezerra Reg Nº 20.54.46

Diagnóstico pré-operatório: Ex. fratura tibial fechada R

Indicação terapêutica: Fixar ex. fratura tibial (aparelho de amigos,

INTERVENÇÃO

Início: 14h Fim: 16h Duração: 2h

Operador Dr. Rodrigo Joly

1ª Auxiliar: Dr. Antônio Pinheiro

2ª Auxiliar:

3ª Auxiliar:

Instrumentador:

Anestesiologista: Dr. João Neto

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

SAME MOSSORÓ 15/07/2020

Assinado eletronicamente por: Livia Karina Freitas da Silva

SAME ARQUIVO

15/07/2020

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - Ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

() Limpa () Pot. Contaminada () Contaminada () Infectada

Ex. fratura tibial fechada R
AAS + ALI

Fixação fratura externa com aparatos
fixado com placa 2.5 tração mecânica.

Curativo

Resposta OK

Melhora da deformidade externa

Assinado eletronicamente por: Livia Karina Freitas da Silva



2007021526295660000055021076

17/02/20

0040

RM

Michael da Silva Borges



MICHAEL DA SILVA BORGES

PRINCIPAIS FUNÇÃO DESENVOLVIDOR DE SOFTWARE

ANEXOS DE SOFTWARE

PROFESSOR DE INFORMÁTICA

DESENVOLVEDOR

PROFESSOR DE INFORMÁTICA

PROFESSOR DE INFORMÁTICA

PROFESSOR DE INFORMÁTICA

PROFESSOR DE INFORMÁTICA

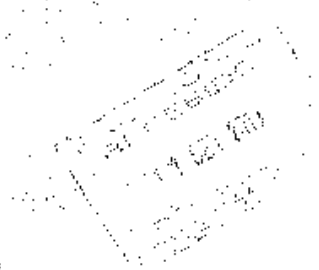
PROFESSOR DE INFORMÁTICA

PROFESSOR DE INFORMÁTICA

PROFESSOR DE INFORMÁTICA

PROFESSOR DE INFORMÁTICA

[Handwritten signature]



11/09/2019 15:38

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

BRASIL
(HTTPS://GOV.BR)



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 052.202.924-80

Nome: MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

Data de Nascimento: 30/04/1983

Situação Cadastral: REGULAR

Data da Inscrição: 30/01/2002

Dígito Verificador: 00

Comprovante emitido às: 15:30:38 do dia 11/09/2019 (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: 052A.2C9E.F97E.A3E7



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF"
(/Serviços/CPF/ImpressaoComprovante/ConsultaImpressao.asp).

(Modelo aprovado pela IN/PRF nº 1.048, de 13/02/2015.)

recos.ref.fazenda.br/AtaPerf/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica/Emitir.asp

1/2



Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - 02/07/2020 15:26:29
<https://pje1g.trf3.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070215262956600000055021076>
Número do documento: 20070215262956600000055021076

Num. 57259791 - Pág. 14

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 002.501.226 DATA DE 31/08/1978

ANTONIA VANDELICE MEDEIROS
BRASIL

FILIA JOSE LEITE BRASIL

MARIA DE FATIMA MEDEIROS

NATURALIDADE PAU DOS FERROS RN DATA DE NASCIMENTO 31/08/1978

PAU DOS FERROS RN LA-30 F-134 RG-003050

PAU DOS FERROS RN 02 CARTURIO

CPF 211.100

Jose Leite Silva

LEITE SILVA JOSE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO TECNICO CENTRADO DE POLICIA

COORDENADORIA DE IDENTIFICACAO

POLEGAR DIRETO

ARMADOR DO TIRULOR

CARTÃO DE IDENTIFICACAO

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPF

061.948.234-61

ANTONIA VANDELICE MEDEIROS BRASIL

31/08/1978

RECEBIDO

11 SET 2019

TRAFEGO SOLAD4

CONRETORIA DE SEGS



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN RN Nº **013703118392**
ESTADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA **1** COD. RENAVAM **00165308486** RCTRC ********* EXERCÍCIO **2018**

PLACA **012.171.484-35** PLACA **ROP 7618**

VEÍCULO **012.171.484-35** MARCA/MODELO **HONDA/CG 125 FAN R5** ANO FAB. **2008** ANO MC. **2010**

PASSEIJEIRO **00165308486** MOTOR/CILINDROS/VALV. **9C20C4110AR507668** COMBUSTÍVEL **GASOLINA**

EXPED. **CGY/184 C** ENDEREÇO **PARTICULAR** COR PREDOMINANTE **VERMELHA**

DATA **09/06/2018** VENC. COTA ÚNICA **09/06/2018** 1º PAGO **PAGO**

2º PAGO **PAGO** 3º PAGO **PAGO**

PREMIO TARIFARIO **TAXAS** DETRAN: PAGO **PREMIO TOTAL (R\$)** DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES **MOTOR: 9C20C4110AR507668**

MONITORIA **27/06/2018**

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULO
DETRAN RN Nº **013703118392** **BILHETE DE SEGURO DPVAT**

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

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

EXERCÍCIO **2018** DATA EMISSÃO **27/06/2018**

VIA **1** COD. RENAVAM **00165308486** RCTRC ********* EXERCÍCIO **2018**

PLACA **012.171.484-35** PLACA **ROP 7618**

VEÍCULO **012.171.484-35** MARCA/MODELO **HONDA/CG 125 FAN R5** ANO FAB. **2008** ANO MC. **2010**

PASSEIJEIRO **00165308486** MOTOR/CILINDROS/VALV. **9C20C4110AR507668** COMBUSTÍVEL **GASOLINA**

EXPED. **CGY/184 C** ENDEREÇO **PARTICULAR** COR PREDOMINANTE **VERMELHA**

DATA **09/06/2018** VENC. COTA ÚNICA **09/06/2018** 1º PAGO **PAGO**

2º PAGO **PAGO** 3º PAGO **PAGO**

PREMIO TARIFARIO **TAXAS** DETRAN: PAGO **PREMIO TOTAL (R\$)** DATA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES **MOTOR: 9C20C4110AR507668**

MONITORIA **27/06/2018**

SEGURADORA LIDER - DPVAT
CNPJ 09.248.029/0001-04

PROTÓCOLO
RECEBIDO
11 SET 2018
TERRA DO SOL ALM.
SECRETARIA DE SEGS



2007021526295660000055021076

17-0271

0040

RN

Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA



47/0002019

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

BRASIL

(HTTPS://GOV.BR)



Ministério da Fazenda

Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 052.202.924-80

Nome: MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

Data de Nascimento: 30/04/1983

Situação Cadastral: REGULAR

RECEITA
FEDERAL

11/05/2020

Assinado eletronicamente por:
LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA



REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACAO

002.501.226

ANTONIA VANDELICE MEDEIROS

FILIA

JOSE LEITE BRASIL

MARIA DE FATIMA MEDEIROS

DATA DE NASCIMENTO

31/08/1978

RG-003050

PAU DOS FERROS RN

LA-30 F-134

02 CARTORIO

CPF

211100

JOSE LEITE BRASIL

ASSINADO ELETRONICAMENTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO TECNICO CIENTIFICO DE POLICIA

COORDENADORIA DE IDENTIFICACAO

POLEGAR DIREITO

ASSINADO ELETRONICAMENTE

002.501.226

ANTONIA VANDELICE MEDEIROS

DATA DE NASCIMENTO

31/08/1978

RG-003050

PAU DOS FERROS RN

LA-30 F-134

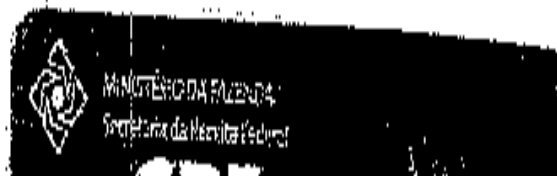
02 CARTORIO

CPF

211100

JOSE LEITE BRASIL

ASSINADO ELETRONICAMENTE



MINISTERIO DA EDUCACAO
Secretaria da Meritocracia

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
Nº 013703118392

VIA 1
COD. RENAVAM 00165300486
RUBRIC 00000000000000000000
EXERCÍCIO 2018

FRANCISCO XAVIER DA SILVA JÚNIOR

012-171-464-35
PLACA
ROR 7618

REI/UR 20
ROR 7618
CHASSI 9C2UC4110AR501668

PASSELEI
MOTOR/VEICULO/ANO MOTOR/VEICULO/ANO
GASOLINA

RODA/CC 125 FAN XS
ANO FAB 2009 ANO MOI 2010

CAPAC 200
OCY/124 C LENDRADAS
DEFENOMIA PARTICULAR
COR PREDOMINANTE VERMELHA

1. PAGO
2. PAGO
3. PAGO

4. PAGO
5. PAGO
6. PAGO

PREMIO TARIFARIO
TAXAS
DETRAN: PAGO
DETRAN: PAGO

DATA DE PAGAMENTO
DATA DE PAGAMENTO

DATA DE PAGAMENTO
DATA DE PAGAMENTO

DATA DE PAGAMENTO
DATA DE PAGAMENTO

DATA DE PAGAMENTO
DATA DE PAGAMENTO

DATA DE PAGAMENTO
DATA DE PAGAMENTO

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULO
AUTOMOTORES DE VIAGEM PRESTRE OU POR SUA CARGA APRESSADA
RUBRICADASSO NÃO SEGURO DPVAT

RN Nº 013703118392 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

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

EXERCÍCIO 2018
DATA EMISSÃO 27/06/2018

012-171-464-35
PLACA
ROR 7618

RENAVAM 00165300486
HONDA/CC 125 FAN XS

ANO FAB 2009
CHASSI 9C2UC4110AR501668

PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO
PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO
PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO
PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO
PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO
PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO
PREMIO TARIFARIO

PREMIO TARIFARIO
PREMIO TARIFARIO

SEGURADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 09.248.670/0001-04

2017



Nota Fiscal de Energia Elétrica emitida para 14475 kWh de 01/04/2019
NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Saneamento de Mossoró do Rio Grande do Norte
Rua Wenceslau, 100 - Bairro: Vila, Rio Grande do Norte - CEP: 59625-200
CNPJ 06.924.068/0001-80 | Fone: (54) 2066-1000 | www.saneamrn.com.br

GRUPO DO CLIENTE

CLAUDIO COUTO DA COSTA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA PEDRO CHAVES 1 SN

CPF: 077.219.894

NOVA BETÂNIA ÁREA URBANA
MOSSORÓ RN
59007-130

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
PREDOMINANTE

DATA DE EMISSÃO	PERÍODO DE FATORAÇÃO	PERÍODO DE CANCELAMENTO
02/07/2019	01/04/2019	30/06/2019
20072019	30000000	544,87

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO
05/02/2019	03/2019
05/04/2019	24/04/2019
123,20	

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Consumo de Energia Elétrica	14475 kWh	R\$ 0,8370753	12.121,57
Custo de Ativação			0,20
Reajuste de Unidade Consumidora			7,83
Multa por atraso - R\$ 0,1770428 - 2501116			0,20
Multa por atraso - R\$ 0,1770428 - 2501210			1,23
Multa por atraso - R\$ 0,1770428 - 2501310			0,16
Multa por atraso - R\$ 0,1770428 - 2501410			1,27
Multa por atraso - R\$ 0,1770428 - 2501510			0,14
Multa por atraso - R\$ 0,1770428 - 2501610			0,83





BESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

PIA: 124

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 36884 /2019

Admissão: 07/01/2019 13:38:21

CIRURGIA GERAL - VERDE

Pront: 205446

Paciente: 31152 - NICHELE DE SOUZA BEZERRA (35 a 8 m. 7 d)

Nascimento: 30/04/1973

Natural: MOSSORO, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

INS: 7047045180233-10

CPF: 05220292480

Prof:

Mãe: ARLETE DE SOUZA BEZERRA

Pai: ELISEU JERONIMO DE SOUSA

Endereço: FRANCISCO MOTA, 497

CEP: 59625395

Bairro: PRESIDENTE COSTA E SILVA

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84.98714151/84.987141599

Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO

Tipo: REGULADO

Origem: FAMILIA

*Empresa:

OBS:						Classificação:		PESO:	
						07/01/2019 13:29:53			
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO. TRAUMA EM PERNA ESQUERDA.

Hora: _____

Paciente trazida para de pronto socorro após queda de moto. História de acidente.
Nega perda de consciência e vômitos.

A: VA pérvia; sem urticária.

B: MM+ bilobulados.

Vitais: constantes estáveis.



Prontuário: 205446



SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO
RN

HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

PERMISSÃO

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **MICHELE DE SOUZA . BEZERRA** (Fia: 124/2019), CPF: 05220292480.

Declara, outrossim, que não houve ressão pelos médicos.



Sistema Ministério

SUS único de da
Saúde Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

2 - CNES

2503689

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

4 - CNES

2503689

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

MICHELE DE SOUZA BEZERRA (8 - 124/2019)

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

205446

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

704704518023340

8 - DATA DE NASCIMENTO

30/04/1983

9 - SEXO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR

PARDA

10.1 - ETNIA

11 - NOME DA MÃE

ARLETE DE SOUZA BEZERRA

DDD

84

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

987141599

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

MICHELE DE SOUZA BEZERRA

DDD

84

14 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

987141599

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

FRANCISCO MOTA, 497 - PRESIDENTE COSTA E SILVA

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

MOSSORO

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

240800

18 - UF

RN

19 - CEP

59625395

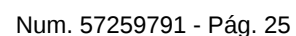
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Prontuário 410/2019
com exames em 10/11/19
resposta



HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 18/02/19
Wagnero Gomes P. Lima
SAME/ARQUIVO
WAG. 150.243-0



HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA
Admissão de Internamento Hospitalar

Nº FIA: 124 /2019

Prontuário: 205446

Paciente: 31102 - MICHELE DE SOUZA BEZERRA

Cartão SUS: 704704518023340

CPF: 05220292480

Idade: 35 anos 8 meses 7 dias

Sexo: M

Etnia: PARDA

Dt Nasc: 30/04/1983

Estado Civil: NÃO INFORMADO

Nome da mãe: ARLETE DE SOUZA BEZERRA

Nome do pai: ELISEU JERONIMO DE SOUSA

Rua/Av: FRANCISCO MOTA

Complemento:

Nº: 497

Bairro: PRESIDENTE COSTA E
SILVA

CEP: 59625395

Telefone: 84 987141599 84 987141599

Cidade: MOSSORO

Especialidade: CLINICA CIRURGICA

Unidade: CLINICA CIRURGICA Leito: 216. 01

Responsável: MICHELE DE SOUZA BEZERRA -

Usuário: MARIA DO CARMO DE LIRA SILVA

Admissão: 07/01/2019 14:50:22

Alta:

Óbito:

Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: T02.3 - FRATURAS ENVOLVENDO REGIÕES MULTIPLAS DE UM MEMBRO
INFERIOR
308010019 -

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome

Michael de Souza Lima Reg Nº *20.54.46*

Diagnóstico pré-operatório:

Ex. plasto tibial fechado R

Indicação terapêutica:

At. de ex. plasto tibial (estabilização articular,

INTERVENÇÃO

Início:

Fim:

Duração:

Operador

Dr. Rodrigo Jales

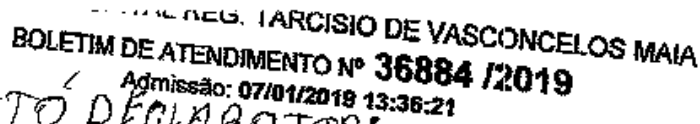
1ª Auxiliar:

Dr. Antônio Brito

2ª Auxiliar:

3ª Auxiliar:





2ª Via de Fatura

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2ª VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DO RIO GRANDE DO NORTE
RUA NERMOZ, 150, B.LDO,
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE
CEP 59025-250
CNPJ 08.524.198/0001-61
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



COSERN

www.cosern.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 28/04/02

Ligações Gratuitas:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

-Ouvidoria 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte

ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Gratuita de telefones fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167

Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

MICHELE DE SOUZA BILDERRA FERREIRA

CPF: 052.202.924-80 RG: 20040918220

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA LEONILZA RODRIGUES FERNANDES 407

PINTOS/ÁREA URBANA

59825-518 MOSSORO/RN

DATA DE VENCIMENTO

09/08/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

150,35

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

02/08/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

02/08/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL

027976314

Série: LI

CONTA CONTRATO

000853475920

Nº DO CLIENTE

3008065315

Nº DA INSTALAÇÃO

0000561819

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
MonoFásico

RESERVADO AO FISCO

178C.CDA3.79F5.C606.2385.FAA6.FF93.79E7

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010),
tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à
disposição, para consulta, em nossas unidades de atendimento e no
site www.cosern.com.br

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,21635341	6,49
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,37069157	25,96
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	120,00	0,50633725	60,78
Consumo Ativo superior a 220 kWh	36,00	0,61815262	22,29
Atividade Bandeira AMARELA			3,50
Atividade Bandeira VERMELHA			0,64
Contrib. Iom. Pública Municipal			11,73
ICMS Parcela Subvenção Idm			9,22
Multa por atraso NF 024981571 - 02/06/19			2,43

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE.

Vencido	De Débito	Valor
02/07/19	02/08/19	125,15

Em conformidade com o art. 1º da Lei nº 10.438/02, caso o consumidor não pague os débitos anteriores e não compareça em diligência judicial, caso a suspensão do fornecimento permitida por este ato de fiscalização, poderá ocorrer o cancelamento do contrato, podendo também sofrer cobrança conforme as condições definidas no Art. 9º da Lei nº 10.438/02. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

Tarifas Aplicadas

HISTÓRICO DO CONSUMO

Tarifas Aplicadas	HISTÓRICO DO CONSUMO
Consumo Ativo até 30 kWh	0,15546999
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,23670200
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,33363000
Consumo Ativo superior a 220 kWh	0,40117000

60-NF-024981571 - 02/08/19

Assinado eletronicamente por: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - 02/07/2020 15:26:29

https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2007021526295660000005021076

Número do documento: 2007021526295660000005021076

Num. 57259791 - Pág. 29



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:
	059-202-924-80	Michelle de Souza Bezerra
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FOLHA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012		
Nome completo:	CPF:	
Michelle de Souza Bezerra	059-202-924-80	
Profissão:	Endereço:	Número:
Do lar	Rua: Leonizia Rodrigues Fernandes	497
Bairro:	Cidade:	Estado:
Pintas	Monoro	RN
E-mail:	CEP:	Tel. (DDD):
	59625-518	3419933-7083

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 (011) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 0560 CONTA: 00085269 1

☐ CONTA CORRENTE (todas as bancas)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: CONTA:

Autorizo a Seguradora LIDER 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 atenda a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☐ O IML que atenda 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 LIDER 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 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) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora LIDER 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, Monoro 11-04-2019
Nome:
CPF:
Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS

1ª | Nome:
CPF:
Assinatura

2ª | Nome:
CPF:
Assinatura

(*) 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-fé pública do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.
NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

V001/2018



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
1º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 008660/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 29/03/2019 11:18 Data/Hora Fim: 29/03/2019 12:00
Delegado de Polícia: Francisco Edvan de Queiroz

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 1º Distrito Policial de Mossoró
Data/Hora do Fato: 07/01/2019 12:00

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)
Logradouro: Avenida Francisco Mota
Complemento: EM FRENTE AO RESTAURANTE TENDA
Ponto de Referência: EM FRENTE AO RESTAURANTE TENDA
Tipo do Local: Em veículo

Bairro: Presidente Costa e
Nº: 811

Natureza

1095: Auto lesão - Acidente de trânsito

Meio(s) Empregado(s)

Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: MICHELE DE SOUSA BEZERRA (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Naturalidade: Brasília Naturalidade: RN - Mossoró Sexo: Feminino Naso: 30/04/1983

Profissão: Empregada Doméstica

Estado Civil: Solteira(a)

Nome da Mãe: Anete de Sousa Bezerra

Nome do Pai: Elisau Geronimo de Sousa

Docurmento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 052.202.924-80

Endereço

Município: Mossoró - RN
Logradouro: AVENIDA FRANCISCO MOTA
Bairro: COSTA E SILVA
Telefone: (84) 98714-1599 (Celular)

Nº: 497



OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

CPF/CNPJ do Proprietário: 012.171.454-35

Renavam: 00165303486

Número do Chassi: 9C2JC4110AR507668

Cor: VERMELHA

Município Veículo: Mossoró

Modelo: HONDA/CG 125 FAN KS

Quantidade: 1 Unidade

Última Atualização Denatran: 27/06/2018

Subgrupo: Motocicleta/Motoneta

Placa: NQP7618

Número do Motor: JC41E1A507668

Ano/Modelo Fabricação: 2010/2009

UF Veículo: Rio Grande do Norte

Marca/Modelo: HONDA/CG 125 FAN KS

Veículo Adulterado? Não

Situação: Envolvido

Situação do Veículo: NADA CONSTA

Nome Envolvido

Michele de Sousa Bezerra

Envolvimentos

Possuidor

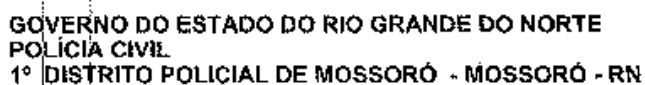
Delegado de Polícia Civil: Francisco Edvan de Queiroz
Impresso por: Rogério de Carvalho Brito Castro
Data de Impressão: 29/03/2019 12:00

Página 1 de 2

Rogério de Carvalho Brito
Agente de Polícia Civil
Mat. 380-2

Michele de Sousa Bezerra





Nº: 008660/2019

A COMUNICANTE VEIO A ESTE DISTRITO E RELATOU QUE VINHA CONDUZINDO A REFERIDA MOTO NO LOCAL E DATA DESCRITO QUANDO UM OUTRO UMA OUTRA MOTO FEZ UMA MANOBRAS A SUA FRETE E VEIO A COLIDIR NA SUA MOTO, VINDO A COMUNICANTE/VITIMA A CAIR AO CHÃO SOFRENDO LESÕES PELO CORPO. A COMUNICANTE RELATA QUE FOI SOCORRIDA POR POPULARES QUE A LEVARAM AO HRTM EM MOSSORÓ. A COMUNICANTE RELATA QUE VINHO SÓ NA REFERIDA MOTO, NADA MAIS DISSSE.

Rogério de Castro Brito Castro

~~Responsible~~

Engenharia de Segurança
Polícia Civil

[illegible]

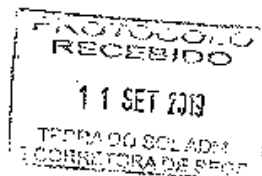
Real 157.8842

& Nicholl & Sons, Birmo

Micheto de Sousa Bezerra

Millions of Connections

“Declaro, sob as penas da Lei, que sou o responsável pelas informações acima apresentadas e deixo meu poder/responder civil e criminoso pela presente declaração e me comprometo a fornecer quaisquer informações necessárias para a investigação da Polícia Federal e da Polícia Civil do Estado de São Paulo.”

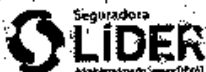


Delegado da Polícia Civil: Francisco Edvan do Queiroz
Impresso por: Rogério de Carvalho Brilo Castro
Data de Impressão: 29/03/2019 12:00

Página 2 de 2

□ Re. Broad-montag Policipia Flokås 655





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: _____ CPF da vítima: 059-209.924-80 Nome completo da vítima: Michele de Souza Bezerra

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

Nome completo: Michele de Souza Bezerra CPF: 059-209.924-80

Profissão: do lar Endereço: Leonizia Rodrigues Fernandes Número: 497 Complemento: casa

Bairro: Pintos Cidade: Marabá Estado: PA CEP: 67625-538

E-mail: _____ Tel./DDD: 81 9933-7083

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: 0560 CONTA: 00085269 1

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação e comprovação da existência das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa 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) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: _____ Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

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

Impressão
digital ou
assinatura
eletrônica
do declarante

Local e Data, Marabá 31.04.2019

Nome: _____

CPF: _____

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS

1ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

2ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura

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

001 V001/2018



AUTO-ATENDIMENTO - AG MOSSORO RN

DATA: 10/09/2019

HORA: 13:19:05

TERMINAL: 05601020

CONTROLE: 056010030438

COMPROVANTE PROVISÓRIO DE
DEPÓSITO EM DINHEIRO

CONTA CREDITADA: 0560 013.00055269-1

NOME: MICHELE DE SOUZA B FERREIRA

TIPO DE CONTA: 013 - POUANÇA CAIXA

VALOR TOTAL EM DINHEIRO: R\$ 1.000,00
RECEBIDO

TELEFONE DEPOSITANTE: 011 8931-7062

NÚMERO DO ENVELOPE: 011 8931-7062
CORRETORA DE SEGS

A confirmação do depósito se dará pelo
lançamento do valor na conta do favorecido após
a abertura do envelope e a verificação dos
valores contidos.

Informações, reclamações, sugestões e elogios

SAC CAIXA: 0800-726 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474

www.caixa.gov.br





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 Setembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190527740

Vítima: MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

Data do Acidente: 07/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ANTONIA VANDELICE MEDEIROS BRASIL

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

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 14918256

Pag. 00841/00842 - carta_01 - INVALIDEZ





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

Rio de Janeiro, 02 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190527740

Vítima: MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

Data do Acidente: 07/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ANTONIA VANDELICE MEDEIROS BRASIL

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

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

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 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: MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000560

Conta: 000000085269-1

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.

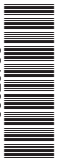
Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01499/01500 - carta_15R - INVALIDEZ

00020750



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA:	25/09/2019
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

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

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00560

CONTA: 000000085269-1

Nr. da Autenticação CE9578FD78B0276A



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORSAITE

Nome: Michele de Souza Bezerra Ferreira, brasileiro(a),
estado civil: Divorciada, Profissão: DO lar,
cobertura: VALIDEZ, portador(a) do RG 2005398, Data do Acidente 07.01.2019
SSP/RN do CPF: _____, órgão expedidor
Georgio Rodrigues Fernandes, residente no(a)
bairro: Pinhar, nº 497,
município: Mossoro, I.R.N. _____
AUTORGAN: _____

OUTERGAD

Nome: Antônia Vandelice Medeiros Brasil brasileiro(a)
estado civil: casada Profissão: Recusar
002-501.626, órgão expedidor ITGPR e do CPF: 061.948.234-62 portador(a) do RG
no(a) Arduo Chaves residente
bairro: nova Betânia município: Mossoro nº 2 SR
1 RN

PODERES: Concede poderes especiais ao outorgado para:
Enviar documentos, receber correspondências, solicitar informações por escrito ou por telefone, ter acesso ao número do sinistro, acompanhar o andamento do sinistro e apresentar documentos referentes ao sinistro, junto a Seguradora Líder e Seguradoras conveniadas e a Supesq.

Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Mossoró RN 21.05.19
Local e Data

Local e Data

1º OFICIO

Michel de Souza Bryan Ferraz
Assinatura do Outorgante

Assinatura do Outorgante
(Reconhecer firma por autenticidade)

Elidimar Moura de Azeiteiro
 Elidimar de Moura Vieira
 Eliza de Moura Vieira
 Jackson Almeida
 Michellete Souza Bezerra Ferreira
 Doula E. Henriques Brito de Vasquez Moura
 (2017-0000004) ELIC 12 23 2017 0000004 0.00 ELI 12 23 2017 0.00
 ELIDIMAR DE MOURA VIEIRA - TABELA SUBSTITUIÇÃO
 Valido apenas para fins de autenticidade

RECEIVED
11 SET 1969
U.S. AIR FORCE
COLUMBIA, MISSOURI



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0315416/19

Vítima: MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

CPF: 052.202.924-80

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

CPF de: Próprio

Data do acidente: 07/01/2019

Titular do CPF: MICHELE DE SOUZA
BEZERRA FERREIRA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

ANTONIA VANDELICE MEDEIROS BRASIL : 061.948.234-61

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

MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA : 052.202.924-80

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 11/09/2019
Nome: ANTONIA VANDELICE MEDEIROS BRASIL
CPF: 061.948.234-61

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 11/09/2019
Nome: FERNANDA XAVIER DE MEDEIROS VIEIRA
CPF: 061.400.284-26

ANTONIA VANDELICE MEDEIROS BRASIL

FERNANDA XAVIER DE MEDEIROS VIEIRA



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190527740 **Cidade:** Mossoró **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MICHELE DE SOUZA BEZERRA **Data do acidente:** 07/01/2019 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A
FERREIRA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/09/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO PLATÔ TIBIAL ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO- PAG 6) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO 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 joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50





DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO À LAVAGEM DE DINHEIRO

PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

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

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

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

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

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

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

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS - COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu

Antonia Vandeline Medeiros Brasil

Inscrito (a) no CNH/CNPJ 061.948.234 / 62

na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Nichele de Souza Bezerra

Inscrito (a) no CPF sob o Nº 052.202.934-80

do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ

da vítima Nichele de Souza Bezerra

(a) no CPF sob o Nº 052.202.934-80, conforme determinação da Circular Susep 445/12:



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

EU Francisco Xavier da Costa Junior

RG 002.255-019 DATA DA EMISSÃO 10/03/2016

ORGÃO 2º P R/N PORTADOR DO CPF 032.373.454-35 COM

DOMICÍLIO NA CIDADE DE Mossoro NO ESTADO DE R/N

ONDE RESIDO NA (RUA, AVENIDA, RUA) Leonoriz Rodrigues
fundada F.º 497

DECLARO SOB AS APENAS DA LEI, QUE O VEÍCULO ABAIXO MENCIONADO É (ÉRA) DE MINHA
PRÓPRIEDADE NA DATA DO ACIDENTE OCORRIDO COM A

VÍTIMA Michelle de Souza Bezerra ^{feminina} CUJO O CONDUTOR

ERA Michelle de Souza Bezerra Ferreira

VEÍCULO Motocicleta

MODELO Montage 125 Fan KS

ANO 2009

PLACA NLP 7618

ASSINADO



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE

Nome: Michele de Souza Bezerra Ferreira, brasileiro(a),
 estado civil: Divorciada, Profissão: DO LAI, Data do Acidente: 07-01-2019
 Cobertura: VALIDADE, portador(a) do RG 2005398, órgão expedidor
SSP-RN do CPF: , residente no(a)
Georgio Rodrigues Fernandes, nº 497
 bairro: Pinhar, município: Mossoró, I.R.N.

OUTORGADO

Nome: Antônia Vandélise Medeiros Brasil, brasileiro(a)
 estado civil: casada, Profissão: Recepcionista, portador(a) do RG
002.501.626, órgão expedidor ITERN do CPF: 061.948.234-63, residente
 no(a) Andréa Chaves, nº 252
 bairro: Nova Belânia, município: Mossoró, I.R.N.

PODERES: Concede poderes especiais ao outorgado para:
 Enviar documentos, receber correspondências, solicitar informações por escrito ou por
 telefone, ter acesso ao número do sinistro, acompanhar o andamento do sinistro e
 apresentar documentos referentes ao sinistro, junto a Seguradora Líder e Seguradoras
 conveniadas à Susep.

Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos
 apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Mossoró RN 21.05.19
 Local e Data

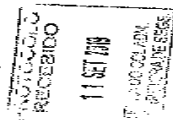
1º OFÍCIO

Michele de Souza Bezerra Ferreira
 Assinatura do Outorgante

(Reconhecer firma por autenticidade)



 Assinatura do Outorgado
 (Reconhecer firma por autenticidade)
MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA
 CPF: 061.948.234-63
 ELIDMAR DE MOURA VIEIRA - TABELA SUBSTITUTIVA
 (Reconhecer firma por autenticidade)



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0315416/19

Vítima: MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

CPF: 052.202.924-80

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

CPF de: Próprio

Data do acidente: 07/01/2019

Titular do CPF: MICHELE DE SOUZA
BEZERRA FERREIRA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

ANTONIA VANDELICE MEDEIROS BRASIL : 061.948.234-61

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

MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA : 052.202.924-80

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 11/09/2019
Nome: ANTONIA VANDELICE MEDEIROS BRASIL
CPF: 061.948.234-61

ANTONIA VANDELICE MEDEIROS BRASIL

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 11/09/2019
Nome: FERNANDA XAVIER DE MEDEIROS VIEIRA
CPF: 061.400.284-26

FERNANDA XAVIER DE MEDEIROS VIEIRA





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, 02 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190527740

Vítima: MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

Data do Acidente: 07/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ANTONIA VANDELICE MEDEIROS BRASIL

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

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

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 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: **MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **104**

Agência: **000000560**

Conta: **000000085269-1**

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





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 Setembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190527740

Vítima: MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

Data do Acidente: 07/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ANTONIA VANDELICE MEDEIROS BRASIL

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MICHELE DE SOUZA BEZERRA FERREIRA

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 14918256

Pag. 00841/00842 - carta_01 - INVALIDEZ

00380421



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do sinistro ou ASL: CPF da vítima: 059.309.924-80 Nome completo da vítima: Michelle de Souza Bezerra

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

Nome completo: Michelle de Souza Bezerra CPF: 059.309.924-80

Profissão: Do lar Endereço: Rua Leoniza Rodrigues Fernandes Número: 497 Complemento: Casa

Bairro: Vilas Cidade: Maracá Estado: RN CEP: 59625-518

E-mail: 721 9933-7083

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

RENDA MENSAL: ☒ RECLUSO 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 (343)

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

AGÊNCIA: 0560 CONTA: 00085269 AGÊNCIA: 0000 CONTA: 0000

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

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

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

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

☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☒ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência ou não de incapacidade para o trabalho, bem como a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ 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: 03 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.

Local e Data: Maracá - 13.04.2019

Nome: Michelle de Souza Bezerra CPF: 059.309.924-80

Assinatura de quem assina A ROGO: Michelle de Souza Bezerra

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): Michelle de Souza Bezerra

Assinatura do Representante Legal (se houver): Michelle de Souza Bezerra

Assinatura do Procurador (se houver): Michelle de Souza Bezerra

(*) 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-lhes ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

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

FPS.001 V001/2018





AUTO-ATENDIMENTO - AG MOSSORO RN
DATA: 10/09/2019 HORA: 13:19:05
TERMINAL: 05601026 CONTROLE: 056010030438

COMPROVANTE PROVISÓRIO DE
DEPÓSITO EM DINHEIRO

CONTA CREDITADA: 0508 013.00005209-1
NOME: MICHELE DE SOUZA B FERREIRA
TIPO DE CONTA: 013 - POUANÇA CAIXA

VALOR TOTAL EM DINHEIRO: 000,00
TELEFONE DEPOSITANTE: 011 2533-7062
NÚMERO DO ENVELOPE: 0710002 ADM
CORRETORA DE SEB

A confirmação do depósito se dará pelo
lançamento do valor na conta do favorecido após
a abertura do envelope e a verificação dos
valores contidos.

Informações, reclamações, sugestões e elogios
SAC CAIXA: 0800-726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474
www.caixa.gov.br





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
1º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 008660/2019

Data/Hora Início do Registro: 29/03/2019 11:18
Data/Hora Fim: 29/03/2019 12:00
Delegado de Polícia: Francisco Edvan de Queiroz

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 1º Distrito Policial de Mossoró
Data/Hora do Fato: 07/01/2019 12:00

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)
Logradouro: Avenida Francisco Mota
Complemento: EM FRENTE AO RESTAURANTE TENDA
Porto de Referência: EM FRENTE AO RESTAURANTE TENDA
Tipo do Local: Em via pública

Bairro: Presidente Costa e
Nº: 511

Natureza

1095 - Auto lesão - Acidente de trânsito

Meio(s) Empregado(s)
Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: MICHELE DE SOUSA BEZERRA (VITIMA, COMUNICANTE)
Naturalidade: Brasília
Profissão: Empregada Doméstica
Estado Civil: Solteira
Nome da Mãe: Anete de Sousa Bezerra
Nome do Pai: Eliseu Geronimo de Sousa

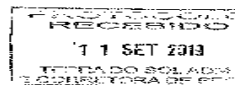
Documento(s)

CNPJ - Cadastro de Pessoas Físicas: 052.202.924-80

Endereço

Município: Mossoró - RN
Logradouro: AVENIDA FRANCISCO MOTA
Bairro: COSTA E SILVA
Telefone: (84) 98714-1599 (Celular)

Nº: 497



OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo
CPF/CNPJ do Proprietário: 012.171.454-35
Renavam: 00165308486
Número do Chassi: 9C2JC4110AR607688
Cor: VERMELHA
Município Veículo: Mossoró
Modelo: HONDA/CG 125 FAN KS
Quantidade: 1 Unidade
Última Atualização Denatran: 27/06/2014

Subgrupo: Motocicleta/Motocleta
Placa: NQP7518
Número do Motor: JC41E1A507688
Ano/Modelo Fabricação: 2010/2009
UF Veículo: Rio Grande do Norte
Marca/Modelo: HONDA/CG 125 FAN KS
Veículo Adulterado?: Não
Situação: Envolvido
Situação do Veículo: NADA CONSTA

Nome Envolvido

Michèle de Sousa Bezerra

Envolvimentos
Possuidor

Delegado de Polícia Civil: Francisco Edvan de Queiroz
Impresso por: Rogério de Carvalho Brito Castro
Data de Impressão: 29/03/2019 12:00

Página 1 de 2

Rogério de Carvalho Brito
Agente de Polícia Civil
Mat. 1221380-2

Michèle de Sousa Bezerra





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
1º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

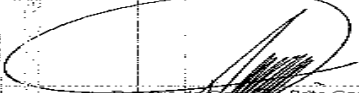
BOLETIM DE OCORRÊNCIA

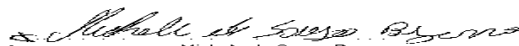
Nº: 008660/2019

RELATO/HISTÓRICO

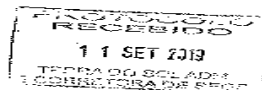
A COMUNICANTE VEIO A ESTE DISTRITO E RELATOU QUE VINHA CONDUZINDO A REFERIDA MOTO NO LOCAL E
BATA DESCRITO QUANDO UM OUTRO UMA OUTRA MOTO FEZ UMA MANOBRAS A SUA FRENTE E VEIO A COLIDIR NA
SUJA MOTO. VINDO A COMUNICANTE VITÍMA ATIZAR AO CHÃO, SOPRENDO LESÕES PELO CORPO. A
COMUNICANTE RELATA QUE FOI SOCORRIDA POR POPULARES QUE A LEVARAM AO HRTM EM MOSSORÓ. A
COMUNICANTE RELATA QUE VINHO SÓ NA REFERIDA MOTO. NADA MAIS DISSE.

ASSINATURAS


Rogério de Carvalho Brito Castro
Delegado de Polícia Civil
Data: 10/09/2019


Micheto de Sousa Bezerra
(Vítima / Comunicante)

Declaro que as informações aqui apresentadas são verdadeiras e que não tenho conhecimento de nenhuma outra pessoa envolvida no fato. Estou ciente de que a falsificação de informações pode acarretar a responsabilização criminal e civil.



Delegado de Polícia Civil: Francisco Edson de Gusmão
Impresso por: Rogério de Carvalho Brito Castro
Data de Impressão: 29/03/2019 12:00

Página 2 de 2

BB - Bando de Busca e Apreensão



Seguradora LIDER
Seguradora do Seguro DPVAT

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DADS (DESpesas de Assistência Médica e Suplementares) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL: _____ CPF da vítima: 059.902.924-80 Nome completo da vítima: Michelle de Souza Bezerra

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

Nome completo: Michelle de Souza Bezerra CPF: 059.902.924-80

Profissão: Do lar Endereço: Joanizia Rodrigues Faria Número: 457 Complemento: COA

Bairro: Pindó Cidade: Monoro Estado: RN CEP: 59625-538

E-mail: _____ Telefone: 9233-7083

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\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$10.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$10.000,00 ☐ 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 (343)
☐ Banco do Brasil (101) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (todas as bancas)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 0566 CONTA: 00085269 1 AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora LIDER 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 não submeter à avaliação médica as custas da Seguradora LIDER para realização de perícia ou para obtenção das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.154/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa qualquer concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: _____ Víctima 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: _____ Víctima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou cliente de que seguradora LIDER pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte a aqueles beneficiários que se apresentarem e provarem a responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): Michelle de Souza Bezerra

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 conteúdo do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

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

FPS-001 V001/20.18



