



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 202082100064	Distribuição: 31/01/2020
Número Único: 0000064-29.2020.8.25.0069	Competência: Moita Bonita
Classe: Procedimento Comum	Fase: POSTULACAO
Situação: Andamento	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

Assuntos

- DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO TRABALHO - Partes e Procuradores - Assistência Judiciária Gratuita
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez

Dados das Partes

Requerente: JOSE CARLOS DE SANTANA
Endereço:
Complemento:
Bairro:
Cidade: MOITA BONITA - Estado: SE - CEP: 49560000
Requerente: Advogado(a): JOSÉ JEOVANY DA SILVA 12367/AL
Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Endereço: Rua Senador Dantas
Complemento: 5º ANDAR
Bairro: Centro
Cidade: Rio de Janeiro - Estado: - CEP: 20031205
Requerido: Advogado(a): KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ 2592/SE



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Processos Apensados:

--

Processos Dependentes:

--



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

MOITA BONITA DA COMARCA DE MOITA BONITA
Av. João Evangelista da Costa, Bairro Centro, Moita Bonita/SE, CEP 49560000
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202082100064

DATA:

20/08/2020

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Petição Avulsa do Advogado/Procurador/Defensor/Promotor KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ (2592-SE) ao processo eletrônico. Protocolizado sob nº 20200820164504214 às 16:45 em 20/08/2020.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE MOITA BONITA/SE

Processo: 202082100064

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 **JOSE CARLOS DE SANTANA**, 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 **04/03/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **12/07/2019**.

Cumpre esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo 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.

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

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

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 12/07/2019 após 4 MESES da data do alegado acidente noticiado.

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

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 04/03/2019, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

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;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

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

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.

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

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 25/07/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE CARLOS DE SANTANA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 04470

CONTA: 000000009450-0

Nr. da Autenticação 33C4EDBC67C0F689

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **04/03/2019**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

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

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

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

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

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

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

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

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

⁸art. 1º. (...)

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

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

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

CONCLUSÃO

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

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

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

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

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.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ, inscrito sob o nº 2595/SE, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,
MOITA BONITA, 17 de agosto de 2020.

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE

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					
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	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés					
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/SE 780-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 da advogada KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ, inscrito na 2592 - OAB/SE, com escritório na RUA PACATUBA, N.º 254, SALA 210, CENTRO. ARACAJU/SE, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **JOSE CARLOS DE SANTANA** , em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **MOITA BONITA**, nos autos do Processo nº 00000642920208250069.

Rio de Janeiro, 17 de agosto de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/SE 780-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

ENTRE A SEDE DA FILIAL ONDANDO A SEDE COM OUTRA UF

33.3.0028479-6

These authors

Sociedade anônima

Positive Environmental

Normal

128 An. Deutscher

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERIA

Other Arguments:

0000131501-18/12/2017

DOI: 10.1002/for

SEGURO LÍDER DOS CONSORCÍOS DO SEGURO DPVAT S/A

Balance(s): 102595084

Week: ECC32023-D73D-4232-8033-7CC99416A904

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 OPVAT S/A

NRE: 133.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

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

Autenticação: FD59743867A48220CF0K4956AFAD5E5CF8FFD5CF68740F233K496AFDA8DE1FD8

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



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

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

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

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

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

3. PRESENÇA: Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jablis 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

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

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tôres	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

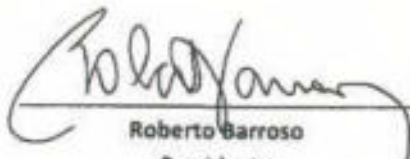
CR *Luci*

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

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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

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

Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD858CF8FFD5CF68740F233E496AFDA80X1F88

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo. Pag. 5/13



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00053149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFEE4836AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1F88

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 8/13



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA 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: FD6376386FA8220CFDE4B56AFAD5ECF8FFDDCF88740F233E496AFDA30X1F8S

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 10/15



12/10

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



4996507

"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 R. 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: 4BF9ADC86883B2947C81B477D798CBA11812475AE8208296B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4896508

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

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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11B12475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996509

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 3 de 10

Bernardo A.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 - 27/08/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

13/4

convocada.



4996510

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

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

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

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. 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

13/4



4996511

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

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

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

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

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

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

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

Página 5 de 10

Bernardo K.L. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575165 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF8A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

15/4

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



4996512

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

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

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

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

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

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

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

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

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

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

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

Bernardo F. S. Barwanger
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: 4BF9ADC88883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

16/7

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



4896513

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

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

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

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

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

Página 7 de 10

Bernardo F. S. Barwanger
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: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

12/3



4896514

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

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

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

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

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

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

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

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

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

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

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

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

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

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

Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996515

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

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

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

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

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

Página 9 de 10


Benedito 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

de março de 1967.

19/1/1



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. BERWANGER
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020183578185 - 27/09/2018
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C696
Arquivamento: 00002958603 - 11/10/2016

PROCURAÇÃO

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL

Tablete: Carlos Alberto Firmino Oliveira
Rua do Carmo, 83 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2137.0025

A0828690
088674

Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HELIO BITTON SOBRINHO e
JOSE EDUAR ALVES TORRES (000000524453)

Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.

Em testemunho _____ da verdade.

Conf. por: _____
Servente: _____
T.F. RUBENS
Total

CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Paula Cristina A. D. Gaspar
1 3.96 Escrevente
1 12786 40062 série 05077 ME
At. 20.5 3º Lei 6.895/04

Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.

Equip. 111 HDE, 0017-36892 GRS

p. 31

Consulte em <https://wms3.ltr1.jus.br/sitepublico>

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA S.A**; **ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS**; **AUSTRAL SEGURADORA S/A**; **AXA CORPORATE SOLUTIONS SEGUROS S.A**; **AXA SEGUROS S/A**; **AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**; **BANESTES SEGUROS S/A**; **BMG SEGUROS S/A**; **BRDESCO 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**; **MITSUMI SUMITOMO SEGUROS S/A**; **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **OMINT SEGUROS S/A**; **PAN SEGUROS S/A**; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **POTENCIAL SEGURADORA S/A**; **PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A**; **PREVIMIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **SABEMI SEGURADORA S/A**; **SAFRA SEGUROS GERAIS S/A**; **SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A**; **SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS**; **SOMPO SEGUROS S/A**; **STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.**; **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 nº 107.

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: 25/07/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE CARLOS DE SANTANA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 04470

CONTA: 000000009450-0

Nr. da Autenticação 33C4EDBC67C0F689

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190435193

Cidade: Moita Bonita

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: JOSE CARLOS DE SANTANA

Data do acidente: 04/03/2019

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 22/07/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DISTAL DE RÁDIO ESQUERDO. (P4)

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA+PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA. (P4,62,64,65,67,79)

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO PUNHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO PUNHO 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 dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

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

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

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

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

Eu, Lucivaldo Mendonça Nunes,
RG nº 3.313.919.9, data de expedição 06/12/2012
Órgão SS P1 SE, portador do CPF nº 072.802.435.96,
com domicílio na cidade de Matã Bonita, no Estado de
Sergipe, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Porundo Lagaa Sela, nº SIN,
complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima
Yosi Carlos de Santana, cujo o condutor era
Gidemilson Lima Santos.
Veículo: PASIMOTOCELETA Modelo: HONDACG J60 FAN Ano: 2017/2018
Placa: QMB 219J Chassi: 9C2 KC 22 00 UR 10 719
Data do Acidente: 04/03/19

Local e Data: 15/07/2019 | Matã Bonita - SE

Lucivaldo Mendonça Nunes

Assinatura do Declarante

Gidemilson Lima Santos

Assinatura do Condutor

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

Cartório do Ofício Único de Matã Bonita/SE
Tribunal da Noias

Reconheço por autenticidade a firma indicada de LUCIVALDO MENDONÇA NUNES. Dou fé.
Matã Bonita, 15 de julho de 2019.
Em testemunho da da verdade.
Giulia Rafaela Oliveira Devides (Escrevente)
Selo T.JSE: 201929620004265. Acesse: <https://www.tjse.jus.br/x/Y92Q9E> Valor Total R\$ 8,84
AA000261

BRASIL

Giulia Rafaela Oliveira Devides
Escrevente

INVESTPREV

18 JUL 2019

RECEITUÁRIO

Nome: JOSE CARLOS SANTANA

RELATÓRIO MÉDICO

O PACIENTE LUPAREIRO COM
DIAGNÓSTICO DE FRATURA
DO RADIO DISTAL E ACORDEME
REDUZIDA TRATADO

ATUALMENTE PRONTO CONTROLE -
MÃO E BOM FASE DE
REABILITAÇÃO

C.D. 5-520


24/03/19

Dr. Antonio S. Lima Arce
Ortopedia - Traumatologia
CRM 3621 - TSO 8824

Av. Desembargador Maynard, nº 174 - tel.: 2106-7312
CEP - 49055-210 - Aracaju - SE

INVESTPREV

18 JUL 2019

MS/DATASUS

HOSPITAL REG DR PEDRO GARCIA MORENO

No. DO BE: 629631
CNS:DATA: 04/03/2019 HORA: 09:55 USUARIO: ASNERI
SETOR: 05-SUTURA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : JOSE CARLOS DE SANTANA DOC...: 1,063,800
IDADE.....: 46 ANOS NASC: 04/05/1972 SEXO...: MASCULINO
ENDEREÇO.....: POV. LAGOA SECA NUMERO: 00
COMPLEMENTO...: CASA BAIRRO: ZONA RURAL
MUNICIPIO.....: MOITA BONITA UF: SE CEP...: 49560-000
NOME PAI/MAE...: CARLOS FRANCISCO DE SANTANA /JOSEFA OZILDA DE SANTANA
RESPONSÁVEL...: ESPOSA TEL...: 079.99835.
PROCEDENCIA...: MOITA BONITA - SE 7886
ATENDIMENTO...: ACIDENTE MOTOCICLISTICO
CASO POLICIAL..: NAO PLANO DE SAUDE.....: NAO TRAUMA: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [X mmHg] PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES: ☒ RAIO X ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ TC
☐ LIQUOR ☐ ECG ☐ ULTRASSONOGRAFIASUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: ☐ SIM ☐ NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Ac. mto cl capote

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

Liberado de cirurgia, ao ortopedista

06 TO AC 9/A

FATO DE CHAMA DO ASSO, ORTO

E. NUNO K O BENTO / 16/03/2019

DATA DA SAIDA: / /

HORA DA SAIDA: :

ALTA: ☐ DECISAO MEDICA ☐ A PEDIDO ☐ EVASAO ☐ DESISTENCIA
☐ ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: ☐ ATE 48HS ☐ APOS 48HS☐ FAMILIA ☐ IML ☐ ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSÁVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

Adriana Dantas Gomes
Téc de Enfermagem
CRM nº 800547Protocolo
04.03.19
627Dr. Leonardo F. dos Santos
Cirurgião de Cabeça e Pescoço
Traumatologia
CRM 42587-SP

O.E.: M280030801

ESFERA: PRIVADO

APRESENTAÇÃO: 06 / 2019

PAG: 1
DATA: 04/06/2019

Num AIH: 281910015544-3

Situação: APURADA

Tipo: 01-INICIAL

Apresentação: 06/2019

Data Autorização: 16 / 04 / 2019

Especialidade: 01 - CIRURGICO

Orgão Emissor: M280030801

CRC:

Doc autorizador: 980016265489152

Doc med resp: 206790614650009

Doc diretor clínico: 206790614650009

Doc médico solíc: 980016000136321

CNES: 0002283 - FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

CNS: 70050413405065-0

Paciente: JOSE CARLOS DE SANTANA

Prontuário: 1067535

Data Nasc.: 04 / 05 / 1972 Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: 010 - BRASIL

Tipo Doc.: Identidade

Doc: 1063800

Responsável pac.: ELIELZA LIMA DOS SANTOS

Nome da Mãe: JOSEFA OZILDA DE SANTANA

Endereço: CAMPO POV LAGOA SECA Bairro: CENTRO

Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município: 280410 - MOITA BONITA

UF: SE CEP: 49560-000

Telefone: (79)9963-5788 Muda Proc.?: NÃO

Procedimento solicitado: 04.08.02.040-7 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO

Procedimento principal: 04.08.02.040-7 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO

Diag. principal: S525-FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO

Complementar:

Diag. secundário:

Carater atendimento: 02 - URGENCIA

Causa Óbito:

Data internação: 16 / 04 / 2019

Data saída: 23 / 04 / 2019

Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Modalidade: HOSPITALAR

Liberção SISAIOH01:

AIH Anterior:

AIH Posterior:

[Causas Externas (Acidente ou Violência)]

CNPJ do Empregador:

CNAER: -

Vínculo Previdência:

CBOR: -

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Compt	Descrição
1	0408020407	980016000832757	225270(1)	0002283	0002283	1	04/2019	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
2	0408020407	708007878157421	225151(6)	3359948	3359948	1	04/2019	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
3	0702030996			02681701000169	02681701000169	1	04/2019	PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
4	0301010170	190065103540004	225125	0002283	0002283	6	04/2019	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
5	0302050019	980016293797847	223635	0002283	0002283	2	04/2019	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM
6	0302040021	980016293797847	223605	0002283	0002283	2	04/2019	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE

DADOS DE OPM

Linha	Nota Fiscal	CNPJ Fornecedor	Lote	Série	Reg. ANVISA	CNPJ Fabricante
3	000039420	02.681.701/0001-69				

VALORES DA PRÉVIA

VALORES DA PREVIA	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional				TOTAL
	Direto		Direto		Rateado		
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	
03.01.01-CONSULTAS MEDICAS/OUTROS					29,34		29,34
03.02.04-ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA	9,34						9,34
03.02.05-ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS	12,70						12,70
04.08.02-MEMBROS SUPERIORES	159,49			28,29	38,67		224,45
07.02.03-OPM EM ORTOPEDIA		275,48					275,48
Total Geral:	181,53	275,48		28,29	68,01		551,31
CID SECUNDÁRIO							

CID SECUNDÁRIO

Cid	Característica	Descrição
V299	PREEXISTENTE	MOTOCICLISTA (QUALQUER) TRAUMATIZADO EM UM ACIDENTE DE TRANSITO NAO ESPECIFICADO

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pré-Natal:

Vivos: Mortos:

Altas:

Transf.: Óbitos:

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

21/06/19

Dr(a) Angéline Ferreira da Mota
Supervisão Médica/SES
CRM-SE 3686
CPF: 876.198.735-20

 SUS Sistema Ministério Único de da Saúde Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		 CIRURGIA

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

2 - CNES

0002283

4 - CNES

0002283**Identificação do Paciente**

5 - NOME DO PACIENTE

JOSE CARLOS DE SANTANA

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

700504134050650

8 - DATA DE NASCIMENTO

04/05/1972

9 - SEXO

Masculino ☒ 1Feminino ☐ 3

10 - Nº DO PRONTUÁRIO

1087535

11 - NOME DA MÃE

JOSEFA OZILDA DE SANTANA

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

ELIELZA LIMA DOS SANTOS/ ESPOSA

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

POVOADO LAGOA SECA S/N

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Moita Bonita

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

SE

19 - CEP

49560000**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*dr. elma e deformidade em punho e
após queda de moto há ~ 30 dias*

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

trauma

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

exame clínico + RX

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

S525

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

V299

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Tratamento de membro distal

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

ORTOPEDIA**URGÊNCIA**

31 - DOCUMENTO

☐ CNS ☒ CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE-ASSISTENTE

15475190534

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

LUCIANO PASSOS

34 - DATA DE SOLICITAÇÃO

16 04 19

35 - ASSINATURA

*Luciano Passos de Souse**Ortopedia e Traumatologia***PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)**36 - ☐ ACIDENTE DE TRÂNSITO37 - ☐ ACIDENTE TRABALHO TÍPICO38 - ☐ ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

42 - CNPJ EMPRESA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

43 - CNES DA EMPRESA

44 - CNES

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

☐ EMPREGADO☐ EMPREGADOR☐ AUTÔNOMO☐ DESEMPREGADO☐ APOSENTADO☐ INADQUIRIDA**AUTORIZAÇÃO**

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

☐ CNS☐ CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

281910015544-3**13 04 19**

Luciano Passos de Souse
Autorização



urgencia ortopedica <urgenciaortopedicafbhc@gmail.com>

Fwd: JOSÉ CARLOS DE SANTANA - urgência ortopédica

1 mensagem

16 de abril de 2019 12:22

REGULAÇÃO HC <regulacaohc@gmail.com>
Para: urgenciaortopedicafbhc@gmail.com

----- Forwarded message -----

De: **CRL CRE** <crl.complexoderegulacao1@gmail.com>
Date: ter, 16 de abr de 2019 às 12:20
Subject: Re: JOSÉ CARLOS DE SANTANA - urgência ortopédica
To: **REGULAÇÃO HC** <regulacaohc@gmail.com>

Comunico reserva do leito B1 da Ortopedia 2 em nome do paciente JOSÉ CARLOS DE SANTANA
Código Autorizativo: **RL1604HCO2LB1CL5**

Atenciosamente,

Médico Regulador Caroline Lima
Complexo Regulatório de Saúde do Estado de Sergipe

A presente mensagem, suas continuções, antecedentes e seus eventuais anexos são de uso privativo e exclusivo de pessoas físicas e/ou jurídicas, entidades e órgãos autorizados pelo COMPLEXO REGULATÓRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE e podem conter informações confidenciais e/ou privilegiadas. Fica terminantemente vedado copiar, mostrar, modificar, divulgar ou se beneficiar, mediata ou imediatamente, direta ou indiretamente, destas informações sem a autorização de seus criadores e autores. Caso este e-mail tenha sido recebido por engano, por obséquio, informe o remetente e apague/delete a mensagem imediatamente. O Complexo Regulatório de Saúde do Estado de Sergipe terá e se valerá do direito de pleitear reparação material, moral e de todas as ordens e níveis pelos danos causados pela utilização indevida das informações e de requisitar a aplicação das penalidades cabíveis e previstas na legislação brasileira vigente.

Em ter, 16 de abr de 2019 às 12:10, **REGULAÇÃO HC** <regulacaohc@gmail.com> escreveu:

F.B.H.C- FUNDACAO DE BENEFICENCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
 AV.DESEMBARGADOR MAYNARD,174 UF:SE CEP:49075-170
 FICHA DE ADMISSÃO HOSPITALAR ATT: renata,

FRE: 1087380

 ATENDIMENTO

 ACOMODACAO:Enfermaria
 DIREITO A ACOMPANHANTE? Sim
 DATA: 16/04/2019 15:22:24 LEITO: MED GER. B04 - Ortopedia II
 TIPO: Urgência
 CONVENIO: SUS INTERNO
 PROFISSIONAL:866-LUCIANO PASSOS DE SOUZA

PACIENTE CARTÃO SUS:700504134050650

ATENDIMENTO:1087535

NOME: JOSE CARLOS DE SANTANA
 ENDEREÇO: POVOADO LAGOA SECA S/N Nº: 0
 BAIRRO: Centro UF:SE CEP:49560000
 CIDADE: Moita Bonita CPF
 FONE: 998357886/999607115 R.G: 1063800
 DATA NASC.:04/05/1972 IDADE:46 SEXO:Masculino
 EST.CIVIL :Solteiro PROFISSÃO
 NOME DO PAI:CARLOS FRANCISCO DE SANTANA
 NOME DA MAE:JOSEFA OZILDE DE SANTANA

RESPONSÁVEL:

NOME DO RESPONSÁVEL:ELIELZA LIMA DOS SANTOS/SPOSA
 ENDEREÇO:
 BAIRRO: CIDADE: UF:

 DADOS COMPLEMENTARES:

CID: S52.5-Fratura da extremidade distal do rádio
 ORIGEM: Moita Bonita
 DIAS INTERNAMENTO:2
 PROC.SUS: 040802040-7 Tratamento Cirurgico De Fratura Da Extremidade
 AIH.:

sem Siga cópia do doc. e pulsaria

RX
 Pre:OK
 Pós:OK

Alta Hospitalar
 23/04/19
 Jline

RECEITUÁRIO

Nome: JOSE CARLOS SANTANA

RELATÓRIO MÉDICO

O PACIENTE LUPAREIRO COM
DIAGNÓSTICO DE FRATURAS
DO RADIO DISTAL E ULNARE
PROXIMAL SUCESSO

ATUALMENTE PRONTO CONHECIMENTO -
MANTER EM POSIÇÃO DE
FABRILIDADE

C.D. 5-520


Data: 24/03/15

Dr. Antonio S. Lima Arce
Ortopedia - Traumatologia
CRM 3621 - TSO 8824

Av. Desembargador Maynard, nº 174 - tel.: 2106-7312
CEP - 49055-210 - Aracaju - SE

MS/DATASUS

HOSPITAL REG DR PEDRO GARCIA MORENO

No. DO BE: 629631
CNS:DATA: 04/03/2019 HORA: 09:55 USUARIO: ASNERI
SETOR: 05-SUTURA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : JOSE CARLOS DE SANTANA DOC...: 1,063,800
IDADE.....: 46 ANOS NASC: 04/05/1972 SEXO...: MASCULINO
ENDERECO.....: POV. LAGOA SECA NUMERO: 00
COMPLEMENTO...: CASA BAIRRO: ZONA RURAL
MUNICIPIO.....: MOITA BONITA UF: SE CEP...: 49560-000
NOME PAI/MAE...: CARLOS FRANCISCO DE SANTANA /JOSEFA OZILDA DE SANTANA
RESPONSAVEL...: ESPOSA TEL...: 079.99835.
PROCEDENCIA...: MOITA BONITA - SE 7886
ATENDIMENTO...: ACIDENTE MOTOCICLISTICO
CASO POLICIAL..: NAO PLANO DE SAUDE.....: NAO TRAUMA: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [X mmHg] PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES: ☒ RAIO X ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ TC
☐ LIQUOR ☐ ECG ☐ ULTRASSONOGRAFIASUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: ☐ SIM ☐ NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Ac mto cl capote

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

Liberado de cirurgia, ao ortopedista

06 TO AC 9/A

FATO DE CHAMA DO ASSO, ORTO

NUNCA O PACIENTE FICOU EM

DATA DA SAIDA: / /

HORA DA SAIDA: :
ALTA: ☐ DECISAO MEDICA ☐ A PEDIDO ☐ EVASAO ☐ DESISTENCIA☐ ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: ☐ ATE 48HS ☐ APOS 48HS☐ FAMILIA ☐ IML ☐ ANAT. PATOL

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

Adriana Dantas Gomes
Téc de Enfermagem
CRM nº 800547Protocolo
04.03.19
627Dr. Leonardo F. dos Santos
Cirurgião de Cabeça
e Pescoço / Traumatologia
CRM 42587-SP 14360

O.E: M280030801

ESFERA: PRIVADO

APRESENTAÇÃO: 06 / 2019

PAG: 1
DATA: 04/06/2019

Num AIH: 281910015544-3

Situação: APURADA

Tipo: 01-INICIAL

Apresentação: 06/2019

Data Autorização: 16 / 04 / 2019

Especialidade: 01 - CIRURGICO

Orgão Emissor: M280030801

CRC:

Doc autorizador: 980016265489152

Doc med resp: 206790614650009

Doc diretor clínico: 206790614650009

Doc médico solíc: 980016000136321

CNES: 0002283 - FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

CNS: 70050413405065-0

Paciente: JOSE CARLOS DE SANTANA

Prontuário: 1067535

Data Nasc.: 04 / 05 / 1972 Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: 010 - BRASIL

Tipo Doc.: Identidade

Doc: 1063800

Responsável pac.: ELIELZA LIMA DOS SANTOS

Nome da Mãe: JOSEFA OZILDA DE SANTANA

Endereço: CAMPO POV LAGOA SECA Bairro: CENTRO

Raça/Cor: 03-PARDA Etnia: 0000-NAO SE APLICA

Município: 280410 - MOITA BONITA

UF: SE CEP: 49560-000

Telefone: (79)9963-5788 Muda Proc.?: NÃO

Procedimento solicitado: 04.08.02.040-7 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO

Procedimento principal: 04.08.02.040-7 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO

Diag. principal: S525-FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO

Complementar:

Diag. secundário:

Carater atendimento: 02 - URGENCIA

Causa Óbito:

Data internação: 16 / 04 / 2019

Data saída: 23 / 04 / 2019

Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Modalidade: HOSPITALAR

Liberção SISAIOI:

AIH Anterior:

AIH Posterior:

[Causas Externas (Acidente ou Violência)]

CNPJ do Empregador:

CNAER: -

Vínculo Previdência:

CBOR: -

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento	CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/	Qtde	Compt	Descrição
1	0408020407	980016000832757	225270(1)	0002283	0002283	1	04/2019	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
2	0408020407	708007878157421	225151(6)	3359948	3359948	1	04/2019	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA
3	0702030996			02681701000169	02681701000169	1	04/2019	PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
4	0301010170	190065103540004	225125	0002283	0002283	6	04/2019	CONSULTA/AVALIACAO EM PACIENTE INTERNADO
5	0302050019	980016293797847	223635	0002283	0002283	2	04/2019	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM
6	0302040021	980016293797847	223605	0002283	0002283	2	04/2019	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE

DADOS DE OPM

Linha	Nota Fiscal	CNPJ Fornecedor	Lote	Série	Reg. ANVISA	CNPJ Fabricante
3	000039420	02.681.701/0001-69				

VALORES DA PRÉVIA

VALORES DA PRÉVIA	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional				TOTAL
	Direto		Direto		Rateado		
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	
03.01.01-CONSULTAS MEDICAS/OUTROS					29,34		29,34
03.02.04-ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA	9,34						9,34
03.02.05-ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS	12,70						12,70
04.08.02-MEMBROS SUPERIORES	159,49			28,29	38,67		224,45
07.02.03-OPM EM ORTOPEDIA		275,48					275,48
Total Geral:	181,53	275,48		28,29	68,01		551,31
CID SECUNDÁRIO							

CID SECUNDÁRIO

Cid	Característica	Descrição
V299	PREEXISTENTE	MOTOCICLISTA (QUALQUER) TRAUMATIZADO EM UM ACIDENTE DE TRANSITO NAO ESPECIFICADO

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pré-Natal:

Vivos: Mortos:

Altas:

Transf.: Óbitos:

"De acordo com a Portaria SAS/MS Nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente"

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

21/06/19

Dr. Antônio Ferreira da Mota
Supervisão Médica/SES
CRM-SE 3686
CPF: 876.198.735-20

 SUS Sistema Ministério Único de da Saúde Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		 CIRURGIA

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

2 - CNES

0002283

4 - CNES

0002283**Identificação do Paciente**

5 - NOME DO PACIENTE

JOSE CARLOS DE SANTANA

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

700504134050650

8 - DATA DE NASCIMENTO

04/05/1972

9 - SEXO

Masculino ☒ 1Feminino ☐ 3

10 - Nº DO PRONTUÁRIO

1087535

11 - NOME DA MÃE

JOSEFA OZILDA DE SANTANA

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

ELIELZA LIMA DOS SANTOS/ ESPOSA

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

POVOADO LAGOA SECA S/N

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Moita Bonita

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

SE

19 - CEP

49560000**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*dr. elma e deformidade em punho e
após queda de moto há ~ 30 dias*

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

trauma

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

exame clínico + RX

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

5525

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

V299

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

tratamento de membro distal

0408020407

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

ORTOPEDIA**URGÊNCIA**

31 - DOCUMENTO

() CNS (X) CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE-ASSISTENTE

15475190534

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

LUCIANO PASSOS

16 04 19

34 - DATA DE SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA

Luciano Passos de Souse
Ortopedia e Traumatologia

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

42 - CNPJ EMPRESA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

43 - CNES DA EMPRESA

44 - CNES

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() INADQUIRIDA

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

281910015544-3

13 04 15

Luciano Passos de Souse
Autoridade Médica



urgencia ortopedica <urgenciaortopedicafbhc@gmail.com>

Fwd: JOSÉ CARLOS DE SANTANA - urgência ortopédica

1 mensagem

REGULAÇÃO HC <regulacaohc@gmail.com>
Para: urgenciaortopedicafbhc@gmail.com

16 de abril de 2019 12:22

----- Forwarded message -----

De: **CRL CRE** <crl.complexoderegulacao1@gmail.com>
Date: ter, 16 de abr de 2019 às 12:20
Subject: Re: JOSÉ CARLOS DE SANTANA - urgência ortopédica
To: **REGULAÇÃO HC** <regulacaohc@gmail.com>

Comunico reserva do leito B1 da Ortopedia 2 em nome do paciente JOSÉ CARLOS DE SANTANA
Código Autorizativo: **RL1604HCO2LB1CL5**

Atenciosamente,

Médico Regulador Caroline Lima
Complexo Regulatório de Saúde do Estado de Sergipe

A presente mensagem, suas continuções, antecedentes e seus eventuais anexos são de uso privativo e exclusivo de pessoas físicas e/ou jurídicas, entidades e órgãos autorizados pelo COMPLEXO REGULATÓRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE e podem conter informações confidenciais e/ou privilegiadas. Fica terminantemente vedado copiar, mostrar, modificar, divulgar ou se beneficiar, mediata ou imediatamente, direta ou indiretamente, destas informações sem a autorização de seus criadores e autores. Caso este e-mail tenha sido recebido por engano, por obséquio, informe o remetente e apague/delete a mensagem imediatamente. O Complexo Regulatório de Saúde do Estado de Sergipe terá e se valerá do direito de pleitear reparação material, moral e de todas as ordens e níveis pelos danos causados pela utilização indevida das informações e de requisitar a aplicação das penalidades cabíveis e previstas na legislação brasileira vigente.

Em ter, 16 de abr de 2019 às 12:10, **REGULAÇÃO HC** <regulacaohc@gmail.com> escreveu:

F.B.H.C- FUNDACAO DE BENEFICENCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
 AV.DESEMBARGADOR MAYNARD,174 UF:SE CEP:49075-170
 FICHA DE ADMISSÃO HOSPITALAR ATT: renata,

FRE: 1087380

 ATENDIMENTO

 ACOMODACAO:Enfermaria
 DIREITO A ACOMPANHANTE? Sim
 DATA: 16/04/2019 15:22:24 LEITO: MED GER. B04 - Ortopedia II
 TIPO: Urgência
 CONVENIO: SUS INTERNO
 PROFISSIONAL:866-LUCIANO PASSOS DE SOUZA

PACIENTE CARTÃO SUS:700504134050650

ATENDIMENTO:1087535

NOME: JOSE CARLOS DE SANTANA
 ENDEREÇO: POVOADO LAGOA SECA S/N Nº: 0
 BAIRRO: Centro UF:SE CEP:49560000
 CIDADE: Moita Bonita CPF
 FONE: 998357886/999607115 R.G: 1063800
 DATA NASC.:04/05/1972 IDADE:46 SEXO:Masculino
 EST.CIVIL :Solteiro PROFISSÃO
 NOME DO PAI:CARLOS FRANCISCO DE SANTANA
 NOME DA MAE:JOSEFA OZILDE DE SANTANA

RESPONSÁVEL:

NOME DO RESPONSÁVEL:ELIELZA LIMA DOS SANTOS/SPOSA
 ENDEREÇO:
 BAIRRO: CIDADE: UF:

 DADOS COMPLEMENTARES:

CID: S52.5-Fratura da extremidade distal do rádio
 ORIGEM: Moita Bonita
 DIAS INTERNAMENTO:2
 PROC.SUS: 040802040-7 Tratamento Cirurgico De Fratura Da Extremidade
 AIH.:

sem Sigaue cópia do doc : e pulsaria

RX
 Pre:OK
 Pós:OK

Alta Hospitalar
 23/04/19
 Jline

PROCESSO DE ENFERMAGEM

Coleta de Dados

NOME: <u>João Carlos</u>
IDADE: <u>46</u> LEITO: <u>04</u> REGISTRO: <u>1087535</u>
DATA: <u>22/04/2019</u> HORA: <u>08:00</u> h
SEXO: ☒ MASCULINO ☐ FEMININO DSH: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>

DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

F. de Rádio

EXAME ESPECÍFICO:

A- INDICADORES DE GRAVIDADE

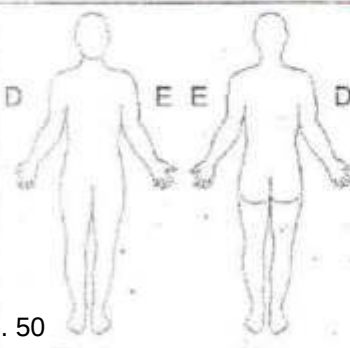
VIA AÉREA: ☒ Normal ☐ Tubo endotraqueal ☐ Traqueostomia	VENTILAÇÃO: ☒ Espontânea ☐ Ventilação Mecânica ☐ Aporte de oxigênio				
FC: <u>80</u> bpm	FR: <u>17</u> lpm	PANI: <u>110/50</u> mmHg	Temperatura: <u>36.7</u> °C	Sat. de O ₂ : <u>99</u> %	PAM: <u> </u> mmHg
PVC: <u> </u> mmHg	PIC: <u> </u>	PiA: <u> </u>			
Escala de Coma de Glasgow: [MRO: <u> </u> + MRV: <u> </u> + MRM: <u> </u>]			Escala de RASS: <u> </u>	Escala de Dor (0-10): <u> </u>	

Escala de Morse	HISTÓRICO DE QUEDAS		DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO		AUXÍLIO NA DEAMBULAÇÃO		Pontos: <u>20</u>
	Não Sim	<u>0</u> 15	Não Sim	<u>0</u> 15	Nenhum, Acamado ou Auxiliado por Profissional de Saúde Muletas, Bengala ou Andador Mobilidade ou Parede	<u>0</u> 15 30	
Escala de Braden	DISPOSITIVO ENDOVENOSO		MARCHA		ESTADO MENTAL		Risco balço: 0 a 24 médio: 25 a 44 alto: 45 a 60
	Não Sim	<u>0</u> 20	Normal, Sem deambulação, Acamado ou Cadeira de Rodas Fraca Comprometida ou Combustante	<u>0</u> 10 20	Orientado ou Capaz quanto à sua capacidade/limitação Superestima capacidade ou Esquece limitações	<u>0</u> 15	

Escala de Braden	PERCEPÇÃO SENSORIAL		UMIDADE		ATIVIDADE		Pontos: <u>23</u>
	Completamente limitada Muito limitada Levemente limitada Nenhuma alteração	1 2 3 <u>4</u>	Constantemente úmida Frequentemente úmida Ocasionalmente úmida Raramente úmida	1 2 3 <u>4</u>	Acamado Restrito à cadeira Caminha ocasionalmente Caminha frequentemente	1 2 3 <u>4</u>	
Escala de Braden	MOBILIDADE		NUTRIÇÃO		FRICÇÃO E CISALHAMENTO		Risco muito alto: 19 a 23 risco alto: 15 a 18 risco moderado: 13 a 14 risco baixo: 10 a 12 risco muito baixo: 4 a 9
	Completamente imobilizado Muito limitado Levemente limitado Nenhuma limitação	1 2 3 <u>4</u>	Muito pobre Inadequada Adequada Excelente	1 2 3 <u>4</u>	Problema Problema Potencial Nenhum problema aparente	1 2 <u>3</u>	

B- AVALIAÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA

Peso: <u> </u> kg, Altura: <u> </u> m
<u>Peso → ± 78 Kg</u>
<u>Alt → ± 1.70 cm</u>

AVALIAÇÃO DO TEGUMENTO		Úlcera Por Pressão		
		Local	Característica	

Tubo Orotraqueal	Traqueostomia	Sonda Gástrica	Sonda Enteral
Data de Instalação: __/__/__	Data de Instalação: __/__/__	Data de Instalação: __/__/__	Data de Instalação: __/__/__
Data da Última Troca: __/__/__	Data da Última Troca: __/__/__	Data da Última Troca: __/__/__	Data da Última Troca: __/__/__
Data da Retirada: __/__/__	Data da Retirada: __/__/__	Data da Retirada: __/__/__	Data da Retirada: __/__/__

Sonda Vesical de Demora	Catéter Venoso Periférico	Catéter Venoso Central	
Data de Instalação: __/__/__	Data de Instalação: __/__/__	Data de Instalação: __/__/__	Data de Instalação: __/__/__
Data da Última Troca: __/__/__	Data da Última Troca: __/__/__	Data da Última Troca: __/__/__	Data da Última Troca: __/__/__
Data da Retirada: __/__/__	Data da Retirada: __/__/__	Data da Retirada: __/__/__	Data da Retirada: __/__/__

CONTROLES / ÚLTIMAS 24 HORAS

	08 09	11 12	14 15	17 18	20 21	23 24	02 03	05 06		Horários	08 09	11 12	14 15	17 18	20 21	23 24	02 03	05 06	
Frequência Cardíaca	200								200	Frequência Respiratória	38								38
	190								190		36								36
	180								180		34								34
	170								170		32								32
	160								160		30								30
	150								150		28								28
	140								140		26								26
	130								130		24								24
	120								120		22								22
	110								110		20								20
	100								100		18								18
	90								90		16								16
	80								80		14								14
	70								70		12								12
	60								60		10								10
	50								50		08								08
	40								40		06								06
	30								30										
	20								20										
Pressão Arterial	340								340	Temperatura	42,0								42,0
	320								320		41,5								41,5
	300								300		41,0								41,0
	280								280		40,5								40,5
	260								260		40,0								40,0
	240								240		39,5								39,5
	220								220		39,0								39,0
	200								200		38,5								38,5
	180								180		38,0								38,0
	160								160		37,5								37,5
	140								140		37,0								37,0
	120								120		36,5								36,5
	100								100		36,0								36,0
	80								80		35,5								35,5
	60								60		35,0								35,0
	40								40		34,5								34,5
	20								20		34,0								34,0

Glicemia

NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero: ____ horas **INGESTÃO:** ☐ Aumentada ☐ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

EVACUAÇÃO: ☒ Sólida: ____ vezes ☐ Pastosa: ____ vezes ☐ Líquida: ____ vezes ☐ Zero: ____ dias

DIURESE: ☐ Ausente: ____ horas ☒ Presente: ____ vezes

BALANÇO HÍDRICO: ☐ Positivo ☐ Negativo ☐ Normal

Antibióticos (dias): ☒

Vasotivas (µg/kg/h): ☒

Sedação (µg/kg/h): ☒

Carimbo e Assinatura:

Juliana O. B. Rodrigues Santos
CON-SE 319.9/4 ENF.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
PERIOPERATÓRIA - SAEP

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

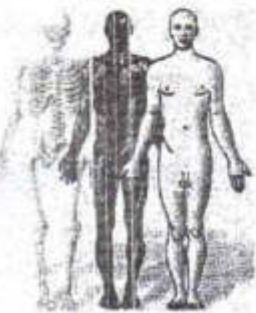
Nome: Isaí Bonfatti de Sostano Procedência: Med. Geral Matrícula: 1087535
Idade: 46 Sexo: M () F Data de admissão: 22/04/19 Leito: R-04

TRANS-OPERATÓRIO (Admissão no Centro Cirúrgico)

- Confirmar a solicitação: Reserva de Sangue () SIM () NÃO Volume: _____ Vaga na UTI () SIM () NÃO
- Preparo: () Jejum a partir - HORÁRIO: _____ e DATA: ____/____/____ () Punção venosa periférica
- Retirar a prótese e adornos: () Prótese dentária () Lente de contato () Jóias () Grampos () Outros: _____
- Alergia conhecida: () SIM () NÃO () QUAL (IS): _____
- Hábito de vida: Tabagista: () SIM () NÃO () TEMPO: _____ / Etilista: () SIM () NÃO () TEMPO: _____
- Passado cirúrgico: () SIM () NÃO () QUAL (IS): _____
- Doenças atuais: () HAS () ICC () IAM () AVC () DM () NEO () DPOC () IRC () ITU () NÃO.
- Faz uso de medicamento: () SIM () NÃO () QUAL (IS): _____

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente)

HORÁRIO: _____ : _____ h.



ASSINATURA: _____

INTRA-OPERATÓRIO (Admissão na Sala Operatória - SO)

EQUIPE CIRÚRGICA

- Cirurgião: Pinto no bone
- Instrumentador: Marcelo
- Anestesiologista: Barbosa
- Circulante: Regina S83128

SERVIÇO DE APOIO

- Hemotransfusão com SO () SIM () NÃO
- () 1ª Infusão: Volume: _____ Horas: _____
- () 2ª Infusão: Volume: _____ Horas: _____
- () 3ª Infusão: Volume: _____ Horas: _____
- Anatomopatológico: () SIM () NÃO
- () Peça cirúrgica: _____

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

- Proposto: Red. craniotomia Realizado: el. de craniotomia
- Horário - Início: 09:55 h e Término: 10:30 h. MSG
- Monitoração: () ECG () Oximetria () PANI () Pressão invasiva: _____
- Técnicas Anestésicas: () Geral venosa () Geral intravenosa () Geral combinada () Peridural com cateter Peridural sem cateter () Raquianestesia () Bloqueio () Sedação () Local
- Posição Cirúrgica: () Dorsal () Ventral () Ginecológica () Lateral D () Lateral E () Outras _____
- Local da placa dispersiva: _____
- Incisão Cirúrgica - local: MSG
- Curativo - Tipo e local: soluções

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Ocorrências e Intercorrências)

HORÁRIO DE ENTRADA NA SO: 09:40 h. HORÁRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA SRPA: 10:40 h.

Paciente admitido na S.O. para submeter-se a ato cirúrgico: craniotomia, verbalizado em uso de soro fisiológico com marmes + R.K. Realizado ato cirúrgico + ato cirúrgico. SSVU: P.A. 138 x 93 mmHg; FC 68 bpm; SPO-99%. Paciente encaminhado para SRPA, após ato cirúrgico, sob efeito anestésico, em uso de soro fisiológico com marmes + R.K.; P.A. 151 x 97 mmHg; FC 77 bpm; SPO-99%.

ASSINATURA: _____

Regina S83128

Líndia Silva Santos
Secretária de Enfermagem

PÓS-OPERATORIO IMEDIATO (Admissão na Sala de Recuperação Pós Anestésica - SRPA)

DISPOSITIVOS EM USO

() CATETER O2: ____ L/MIN () MASCARA O2 - FIO2: ____ % () VMI/TOT - Modo: ____ e FIO2: ____ % () MARCAPASSO
 () CATETER VENOSO PERIFÉRICO ____ () CATETER VENOSO CENTRAL () CATETER PERITONEAL () Sonda VESICAL () Sonda GÁSTRICA/ENTERAL () OSTOMIA
 () FRALDA () DRENO SUÇÃO: ____ () DRENO PENROSE: ____ () DRENO TORÁCICO: ____ () DRENO TORÁCICO

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente na Admissão da SRPA)

FINAIS VITAIS

0	FR: ____ rpm	SpO2: ____ %	FC: ____ bpm	PANI: ____ / ____ mmHg	Temp.: ____ °C	DOR: ____
30	FR: ____ rpm	SpO2: ____ %	FC: ____ bpm	PANI: ____ / ____ mmHg	Temp.: ____ °C	DOR: ____
60	FR: ____ rpm	SpO2: ____ %	FC: ____ bpm	PANI: ____ / ____ mmHg	Temp.: ____ °C	DOR: ____
90	FR: ____ rpm	SpO2: ____ %	FC: ____ bpm	PANI: ____ / ____ mmHg	Temp.: ____ °C	DOR: ____
120	FR: ____ rpm	SpO2: ____ %	FC: ____ bpm	PANI: ____ / ____ mmHg	Temp.: ____ °C	DOR: ____
150	FR: ____ rpm	SpO2: ____ %	FC: ____ bpm	PANI: ____ / ____ mmHg	Temp.: ____ °C	DOR: ____

HORARIO: ____ : ____ h. *Doente com na SRPA por dois minutos
 com oxigênio, saturação, SPO2 98%, FC 78 bpm
 segue sem queixas de cuidado*

ASSINATURA: *Carla de Oliveira Santos Pin*
 COREN/SE 1358738-7

REGISTRO DE ENFERMAGEM (Estado clínico do paciente na Alta da SRPA)

HORARIO: ____ : ____ h. *Doente em estado de alerta, com
 nível de consciência em
 nível de funcionamento em nível*

DESTINO/UNIDADE:

ASSINATURA: *Maria Suzete Alves Nunes*
 Tec. de Enfermagem

MENSURAÇÃO DO ÍNDICE DE ALDRET E KROLIK - IAK

IAK - paciente adulto (valor mínimo para Alta - 08 pontos)

	Valor	0	30	60	90	120
Atividade Motora	Capaz de mover os 04 membros	02				
	Capaz de mover os 02 membros	01				
	Incapaz de mover os membros	0				
Respiração	Respira profundamente ou tosse livremente	02				
	Dispneia ou limitação de respiração	01				
	Apnéia	0				
Circulação	PA 20% do nível pré anestésico	02				
	PA 20 - 49% do nível pré anestésico	01				
	PA 50% do nível pré anestésico	0				
Consciência	Lúcido, orientado no tempo e no espaço	02				
	Desperta se solicitado	01				
	Não responde	0				
Saturação	Maior que 92% respirando em ar ambiente	02				
	Maior que 90% com oxigênio suplementar	01				
	Menor que 90% com oxigênio suplementar	0				
IAK	TOTAL					

HORARIO DE ALTA - SRPA: *13:45* h.

ASSINATURA - ANESTESIOLOGISTA/CFM:

ASSINATURA - ENFERMEIRO (A)/COREN:

Valéria P. de Matos
 Médica
 CRM/SE 4281

LEGENDA:

DCR (0-2 leve) / (3-7 moderada) / (8-10 intensa)

CONDATA: 12/ FISIOTERAPIA MOTORA / FISIOTERAPIA RESPIRATORIA									
DESMARQUE: () S/() D/() P - Horas: () 2/() 4/() 6 - FALHOU PROJ:									
() THB	() EENM	() MRA	() TRE	VNI (tipo):	Tempo:				
() TEP	☒ Ex. Resp	() Transporte	() TMR	() Monit	() Intub	Outras:			
() RPPI	☒ Posic	() Cuff	() MAN	() RCP	() Extub				
Motora: () Passiva	☒ Ativo-assistida	() SP	() ORT	() S/L	() ME	() DEA			
() SL	☒ S/c/MIMII pend	() SP	() ORT	() S/L	() ME	() DEA			
Secreção: () P() M() G() F() E	() JMU() S() MS	() MP	() Am	() Evv	() Ros				
OBS: orientar o paciente para a realização de exercícios respiratórios e mobilidade.							Assinado por: [assinatura] de Melo		
C/ Envio.							RECEITO - SE 10209		
Fisioterapia/CREFITO									

CONDATA: 12/ FISIOTERAPIA MOTORA / FISIOTERAPIA RESPIRATORIA									
DESMARQUE: () S/() D/() P - Horas: () 2/() 4/() 6 - FALHOU PROJ:									
() THB	() EENM	() MRA	() TRE	VNI (tipo):	Tempo:				
(X) TEP	() Ex. Resp	() Transporte	() TMR	() Monit	() Intub	Outras:			
() RPPI	(X) Posic	() Cuff	() MAN	() RCP	() Extub				
Motora: () Passiva	() Ativo-assistida	() SP	() ORT	() S/L	() ME	() DEA			
() SL	() S/c/MIMII pend	() SP	() ORT	() S/L	() ME	() DEA			
Secreção: () P() M() G() F() E	() JMU() S() MS	() MP	() Am	() Evv	() Ros				
OBS: Realizar mobilização e RR.							Assinado por: [assinatura]		
Fisioterapia/CREFITO									

EXAMES REALIZADOS					EXAMES REALIZADOS						
EXAME	HORA	RESULTADOS			EXAME	HORA	RESULTADOS				
GASO:	pH:	P _a O ₂ :	PCO ₂ :	HCO ₃ :	BE:	GASO:	pH:	P _a O ₂ :	PCO ₂ :	HCO ₃ :	BE:
GASO:	pH:	P _a O ₂ :	PCO ₂ :	HCO ₃ :	BE:	GASO:	pH:	P _a O ₂ :	PCO ₂ :	HCO ₃ :	BE:
RAIO X:	OUTROS:				RAIO X:	OUTROS:					
DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:					DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:						
CONDUZAS: FISIOTERAPIA () MOTORA () RESPIRATÓRIA					CONDUZAS: FISIOTERAPIA () MOTORA () RESPIRATÓRIA						
DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:					DEMAIS ATENDIMENTOS NO TURNO:						
Fisioterapeuta/CREFITO					Fisioterapeuta/CREFITO						

PACIENTE: <u>Dr. Carlos de Jesus</u>					MATRÍCULA:	
IDADE:	SERVIÇO:	APTO:	QUARTO:	ENFERM.	LEITO:	CONVÊNIO:

DATA E HORA	EVOLUÇÃO
16/04/19	# Fratura do rádio distal E de mão direita com deformidade, edema e limitação de movimento. Em punho E após queda de mão para trás 40 dias. Fratura cominada. <i>[Assinatura]</i> Dheyzann S. Bonemann MÉDICO CRM/SE - 5461
17/04/19	- Ontopédia - Fratura distal rádio esquerdo - Clavo escifo. - Agulha 910 cirurgia <i>[Assinatura]</i> Leonardo Monteiro de Carvalho Médico CRM: 000583
17/04/19	# Retificado # Pseudoartrose escifoide ⊕ Fratura distal rádio esquerdo
18/04/19	# Ontopédia # - Pseudoartrose escifoide esquerdo - Fratura distal rádio esquerdo - Agulha 910 cirurgia - Clavo IBS <i>[Assinatura]</i> Leonardo Monteiro de Carvalho Médico CRM: 000583
19/04/19	# Ontopédia # - Pseudoartrose do metacarpo esquerdo - Fratura distal rádio esquerdo - Sutura Sucla Retinax - Agulha 910 cirurgia <i>[Assinatura]</i> Leonardo Monteiro de Carvalho Médico CRM: 000583

20/04/2019 - Montepelo

- Pseudoartrose do escapúlo direito
- Rx Distal Radio Esquerdo
- Ure 0,99 / Ure 23 / AB 122 / AT 36,1
- Agende + 10 C. Ruyro

Leonardo Monteiro de Carvalho
Médico
CRM: 0005633

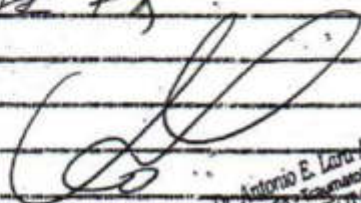
21/04/2019 - Montepelo

- Pseudoartrose do escapúlo esquerdo
- Rx DO RADIO DISTAL UNGHUI.
- Agende tratamento C. Ruyro

Leonardo Monteiro de Carvalho
Médico
CRM: 0005633

22/04/19

PD. INFERIOR TRAPHEZIO CARPUS
FRANCA NOVO DISTAL E PSEUDOARTROSE
BILATERAL FX



Dr. Antonio E. Lara-Alecio
Ortopedia - Traumatologia
CRM 2008 - TEOT 6224

RA - 3 XI PB	DATA 21/04/19
1º. ENCU	VIS. TÉCNICO
Puro 3	Call

23/04/19 - Montepelo

- Alta Alta, Orientação com de
Alta. No momento da alta para o S. Santos;
quilo para o m. m. per. após m. m.
Sem dieta m. m. per. após m. m.

Leonardo Monteiro de Carvalho
Médico
CRM: 0005633

RECEBEMOS DE ORTOPLAN SERGIPE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.039.420
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 3

ORTOPLAN SERGIPE LTDA AV. RIO BRANCO-EDF. OVIEDO TEIXEIRA - S.813, 186 - - CENTRO, Aracaju, SE - CEP: 49010030	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.039.420 SÉRIE: 3 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 2819 0402 6817 0100 0169 5500 3000 0394 2018 0006 6073 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102-VENDA MERCANTIL INSCRIÇÃO ESTADUAL 270975853 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 02.681.701/0001-69	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA H. DE CIRURGIA		CNPJ/CPF 13.016.332/0001-06	DATA DA EMISSÃO 24/04/2019
ENDEREÇO AV: DESEMBARGADOR MAYNARD, 174, 0 -		BAIRRO/DISTRITO CIRURGIA	CEP 49055-170
MUNICÍPIO Aracaju		UF SE	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 24/04/2019
		INSCRIÇÃO ESTADUAL 270975853	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 00:00

FATURA / Num.: 39420 / V. Orig.: 303,19 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 303,19
--

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 303,19	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 303,19	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL ORTOPLAN SERGIPE LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente (CIF)		CÓDIGO ANTT 		PLACA DO VEÍCULO 		UF SE		CNPJ/CPF 02.681.701/0001-69	
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, 186-EDF. OV. TEIXEIRA S/817		MUNICÍPIO Aracaju		UF SE		INSCRIÇÃO ESTADUAL 270975853					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/ESH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
40141100223	PF ESP 4,0X22MM R. CURTA IOL IOL IMPLANTES LTDA Cod.: 712 Simpro: 0084546 Anvisa: 10223680059 Lote(s): 04451/13-1,000-V. INDETERMIN	90211020	040	5102	UND	1,0000	27,7100	27,71					
40103500189	PF CORT 3,5X18MM IOL IOL IMPLANTES LTDA Cod.: 7912 Simpro: 0084544 Anvisa: 10223680060 Lote(s): 773618-2,000-V. INDETERMIN	90211020	040	5102	UND	2,0000	15,0500	30,10					
40103500227	PF CORT 3,5X22MM IOL IOL IMPLANTES LTDA Cod.: 7858 Simpro: 0084544 Anvisa: 10223680060 Lote(s): 532418-1,000-V. INDETERMIN	90211020	040	5102	UND	1,0000	15,0500	15,05					
40103500243	PF CORT 3,5X24MM IOL IOL IMPLANTES LTDA Cod.: 7859 Simpro: 0084544 Anvisa: 10223680060 Lote(s): 445718-1,000-V. INDETERMIN	90211020	040	5102	UND	1,0000	15,0500	15,05					
40330000330	PL T PEQ FRAG ANG RETO 03X03F IOL IOL IMPLANTES LTDA Cod.: 7981 Simpro: 0084562 Anvisa: 10223680053 Lote(s): 744618-1,000-V. INDETERMIN	90211020	040	5102	UND	1,0000	215,2800	215,28					

CONTRIBUIÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 003942003 21.10.2019 303,19, COD OPME 0702030996- 01, 0702030724- 01 <i>PN de Paya</i>

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 		VALOR DO ISSQN 	
--	--	------------------------------	--	------------------------------	--	--------------------	--

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Duplicata - Num.: 001, Venc.: 21/10/2019, Valor: 303,19 Vendedor: IVO LEAL, Pedido: 061217, Pedido Cliente: , Ordem : 03, Hospital: FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA H. DE CIRURGIA, Médico: ANTONIO LARA, Paciente: JOSE CARLOS DE SANTANA, Id: , Prontuario: 1087535, Dt Cirurgia: 22.04.2019, AIH: , Convenio: SUS, Procedimento: , Mes ICMS: 040/ISENTO DE ICMS CF A RT. 8 INCISO IV DEC 17.037/97, Mes IPI: ITENS (2-5) ISENTOS IPI CONF CAP.90 DA TIPI E DEC 2995 DE 19/03/1999, Fatura:	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



GOVERNO DE SERGIPE

SISTEMA INTERFEDERATIVO DE GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL - SIGAU

COMPLEXO REGULATÓRIO DE SAÚDE DO ESTADO

CENTRAL DE REGULAÇÃO DE LEITOS

DOCUMENTO ÚNICO PARA SOLICITAÇÃO DE VAGAS EM ENFERMARIA-DUSV E

NOME DO PACIENTE: JOSE CARLOS DE SANTANA DATA DE ADMISSÃO: 16/04/2019
NOME DA MAE: JOSEFA OZILDE DE SANTANA DATA DE NASCIMENTO: 04/05/1972
ENDEREÇO: POVOADO LAGOA SECA S/N
CNS: 700504134050650 PLANO DE SAÚDE: SUS ESTADO/SE:
NATURALIDADE: ITABAIANA SUS
TELEFONE: 998357886/999607115 REGIÃO DE SAÚDE: SERGIPE

UNIDADE PRODUTIVA: PRONTO SOCORRO ÁREA AZUL () ÁREA VERDE ()
URGENCIA ORTOPEDICA

QUEIXA PRINCIPAL E DURAÇÃO:

dor em punho E após queda de moto

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

dor edema e limit de movimento em
punho E após queda de moto há ~
30 dias

ANTECEDENTES PESSOAIS E COMORBIDADES:

nega alrg e pat prévias

RESUMO DOS RESULTADOS DE EXAMES GRÁFICOS E POR IMAGENS (ANEXAR CÓPIAS DOS RESULTADOS E LAUDOS)

RX do punho E - frnt do radio distal E

RESUMO DE AVALIAÇÕES DOS ESPECIALISTAS (ANEXAR CÓPIAS DE LAUDOS E/OU AVALIAÇÕES)

RESUMO DA TERAPÊUTICA INSTITUÍDA E RESULTADOS

imob + frnt cururg.

PARAMÉTROS CLÍNICOS E LABORATORIAIS

PRESSÃO ARTERIAL	SATURACÃO DE O ₂	FREQUÊNCIA CARDÍACA	FREQUÊNCIA RESPIRATORIA	GLICEMIA	UREIA	CREATININA
HEMOGLOBINA	LEUCÓCITOS	POTÁSSIO	USO DE O ₂ : SIM () NÃO ()	SECRETIVO: EM () NÃO ()	INTUBADO: NÃO ()	COLAR CERVICAL: SIM () NÃO ()

INFORMAÇÕES CLÍNICAS ADICIONAIS						
DOENÇA CRÔNICA AVANÇADA: SIM/NÃO	INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: SIM/NÃO	ALIMENTAÇÃO: ORAL () SNE () NPT () GTT ()	ISOLAMENTO: SIM () RESP () CONTATO () NÃO ()	INSUF. RENAL SIM/NÃO	ANTIBIÓTICOS: DE 1/50 (DI)	DIAS
MOTILIDADE				ESCALA DE COMA DE GLASGOW: ADIM/NV/NR		
DEAMBULA	CADEIRANTE	ACAMADO	OUTROS			
HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S) <i>Inat de radio distal e</i>						
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO <i>necessidade de Inat cirurgia</i>						
É VEDADO AO MÉDICO						
Art. 35. Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, simplificar a terapêutica ou expor-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.				Art. 41. Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico alertar todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstaculizar, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na impossibilidade, a de seu representante legal.		
Médico Solicitante				NIR		
Data: <i>16/04/19</i>	Assinatura: <i>[assinatura]</i>	Carimbo: <i>[carimbo]</i>		Data:	Hora:	
Médico do NIR				CRL (RECEBIMENTO)		
Data:	Assinatura:	Carimbo:		Data:	Hora:	
Comentários Médico CRL				CRL (Autorização)		
				Data:	Hora:	
				NIR:		
				Código:		
				Assinatura:		
ATENÇÃO						
A primeira solicitação deverá ser enviada à Central de Regulação de Leitos através do DUSV Enfermaria devidamente preenchido no máximo 03 horas a partir da data e hora da solicitação.						
As atualizações dar-se-ão a cada 24 horas a partir da primeira solicitação e deverão ser registradas em Formulário de informações complementares e enviadas à Central de Regulação de Leitos, cumprindo o mesmo prazo definido no item anterior.						
Este DUSV UTI terá validade máxima de 03 dias a partir da data da primeira solicitação.						

DUSV UTI. 2017. COPYRIGHT SIGAU. COMPLEXO REGULATÓRIO DE SAÚDE. REDE ESTADUAL DE SAÚDE

INVESTPREV

18 JUL 2019



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
601.156.295-72

Nome
JOSE CARLOS DE SANTANA

Nascimento
04/05/1972

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PESSOAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DR. CARLOS MENDES



Jose Carlos de Santana

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.063.800 2.VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 11/08/2009

NOME JOSE CARLOS DE SANTANA

FILIAÇÃO CARLOS FRANCISCO DE SANTANA
JOSEFA CÍZILDA DE SANTANA

NATURALIDADE ITABAIANA-SE DATA DE NASCIMENTO 04/05/1972

DOC ORIGEM

CT. INSCRM. NR 2070 LV A 03 FL 118
CPF CART. DIST.M. BONITA.COM. RIBEIROPOLIS/SE

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 116 DE 29/08/83
EVERETT LAFRANCA DA SILVA
Diretor do Inst. de Ident. Carlos Mendes

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190435193

Cidade: Moita Bonita

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: JOSE CARLOS DE SANTANA

Data do acidente: 04/03/2019

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 22/07/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DISTAL DE RÁDIO ESQUERDO. (P4)

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA+PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA. (P4,62,64,65,67,79)

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO PUNHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO PUNHO 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 dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

**PROCURAÇÃO PARTICULAR PARA FINS ESPECÍFICOS DE
PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

Por este instrumento particular, eu (nome completo) Jose Carlos de Santana
(nacionalidade) Brasileiro, (profissão) lavrador, portador da cédula
de identidade RG nº 1.063.800, emitido pela SSP / (UF) SE,
inscrito sob o CPF nº 601.156.295-72, residente na (endereço
completo) Povoado Lagoa Seca S/N, na cidade de
Moita Bonita, (UF) SE, CEP 49560-000, nomeio e
constituo meu procurador, (nome do representante) Jose Marcos de A. Rosa
(nacionalidade) Brasileiro, (profissão) Consultor, portador da cédula
de identidade RG nº 21233929, emitido pela SSP / (UF) SE,
inscrito sob o CPF nº 030.003.675-00, residente na (endereço
completo) Rua Das Silvas nº 217, na cidade de
N. Srª Da Glória, (UF) SE, CEP 49680-000, a quem confiro
ampos e gerais poderes para , tratar , requerer, assinar papéis e
documentos que se faça necessário para fins de **SOLICITAÇÃO DO
SEGURO DPVAT** da vítima (nome da vítima) Jose Carlos de Santana
junto à **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**.

(local e data) 15/07/2019 Moita Bonita / SE

(assinatura) x Jose Carlos de Santana

(RG) 1.063.800 SSP/SE



OBS: (a assinatura deve ser reconhecida por AUTENTICIDADE)

INVESTPREV

18 JUL 2019

Rio de Janeiro, 19 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190435193

Vítima: JOSE CARLOS DE SANTANA

Data do Acidente: 04/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOSE CARLOS DE SANTANA

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



Rio de Janeiro, 01 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190435193

Vítima: JOSE CARLOS DE SANTANA

Data do Acidente: 04/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE CARLOS DE SANTANA

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 dos punhos
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: **JOSE CARLOS DE SANTANA**

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

Banco: **104**

Agência: **000004470**

Conta: **000009450-0**

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,



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: 601.156.295-72 Nome completo da vítima: Jose Carlos De Santana

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

Nome completo: Jose Carlos De Santana CPF: 601.156.295-72
Profissão: Lavrador Endereço: Povoado Rancho Alegre Número: SIN Complemento: casa
Bairro: zona rural Cidade: mata Bonita Estado: SE CEP: 49.560-000
E-mail: marcelo@terra.com.br Tel (DDD): 49.9918-9207

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: 4470 CONTA: 9450

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

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

Local e Data: pr. Gra da Glória 16.07.19

Nome: CPF:

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1ª Nome: CPF:

2ª Nome: CPF:

INVESTPREV

18 JUL 2019

Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

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

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



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DISTRITAL DE MOITA BONITA - MOITA BONITA - SE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 072563/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 12/07/2019 10:47 Data/Hora Fim: 12/07/2019 11:11
Delegado de Polícia: Clarissa Lobo Abreu Barbosa

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Distrital de Moita Bonita
Data/Hora do Fato: 04/03/2019 08:00

Local do Fato

Município: Moita Bonita (SE)
Logradouro: POVOADO CANDEIAS

Bairro: POVOADO

Tipo do Local: Área Rural

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
22: Lesão corporal de natureza grave se resulta incapacidade para as ocupações habituais, por mais de trinta dias (Art. 129, § 1º, Inc. I do CPB)	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JOSÉ CARLOS DE SANTANA (VÍTIMA)			
Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: SE - Itabaiana	Sexo: Masculino	Nasc: 04/05/1972
Estado Civil: União Estável			
Nome da Mãe: Josefa Ozilda de Santana		Nome do Pai: Carlos Francisco de Santana	
Endereço			
Município: Moita Bonita - SE			
Logradouro: POVOADO LAGOA SECA			
Telefone: (79) 99835-7886 (Celular)			

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)
Nacionalidade: Brasileira
Endereço
Município: Moita Bonita - SE

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo: Veículo	Subgrupo: Motocicleta/Motoneta
Descrição: MOTOCICLETA	Placa: QMB2191
Cor: VERMELHA	Marca/Modelo: MOTOCICLETA HONDA CG 160 FAN
Veículo Adulterado?: Não	Quantidade: 1 Unidade
Situação: Meio Empregado	
Nome Envolvido	Envolvimentos
Desconhecido 1	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

Relata o comunicante que na manhã do dia 04.03.2019, por volta das 08 horas, se encontrava na condição de garapeiro do veículo motocicleta Honda CG 160 Fan, de cor vermelha, Placa QMB-2191/SE, chassi nº 9C2KC2200JR107119, ano/mod.



Delegado de Polícia Civil: Clarissa Lobo Abreu Barbosa
Impresso por: Gilsara Santos Viana
Data de Impressão: 12/07/2019 11:11
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DISTRITAL DE MOITA BONITA - MOITA BONITA - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 072563/2019

2017/2018, registrado em nome de Lucivaldo Mendonça Nunes, que estava sendo conduzido por Gidenilson Lima Santos, CNH nº 05883902785, quando na Rodovia Estadual do Município de Moita Bonita/SE, no Povoado Candeias, o citado veículo foi "trancado" por um veículo carro que não foi identificado, e no intuito de evitar a colisão, o condutor da motocicleta fez uma manobra brusca tentando desviar veículo para o acostamento, causando a derrapagem dos pneus e consequentemente a queda de ambos; QUE em decorrência do acidente o comunicante sofreu fratura no punho e mão esquerda, sendo submetido a intervenção cirúrgica no Hospital de Cirurgia em Aracaju/SE, para colocação de placa e pinos. QUE o condutor da motocicleta Gidenilson, sofreu ferimentos leves. Nada mais.

ASSINATURAS



Gilsara Santos Viana
Agente de Polícia
Responsável pelo Atendimento

José Carlos de Santana
(Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou(su)a responsável pelas informações acima assertadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que de origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

INVESTPREV

18 JUL 2019

ATO

MS/DATASUS HOSPITAL REG DR PEDRO GARCIA MORENO

No. DO BE: 629631 DATA: 04/03/2019 HORA: 09:55 USUARIO: ASNERI
CNS: SETOR: 05-SUTURA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE
NOME : JOSE CARLOS DE SANTANA DOC...: 1,063,800
IDADE: 46 ANOS NASC: 04/05/1972 SEXO...: MASCULINO
ENDereco...: POV. LAGOA SECA NUMERO: 00
COMPLEMENTO...: CASA BAIRRO: ZONA RURAL
MUNICIPIO...: MOITA BONITA UF: SE CEP...: 49560-000
NOME PAI/MAE...: CARLOS FRANCISCO DE SANTANA /JOSEFA OZILDA DE SANTANA
RESPONSAVEL...: ESPOSA TEL...: 079.99835.7886
PROCEDENCIA...: MOITA BONITA - SE
ATENDIMENTO...: ACIDENTE MOTOCICLISTICO
CASO POLICIAL...: NAO PLANO DE SAUDE...: NAO TRAUMA: NAO
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

PA: [X mmHg] PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES: ☒ RAIO X ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ TC
☐ LIQUOR ☐ ECG ☐ ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: ☐ SIM ☐ NAO

DADOS CLINICOS: DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___

Ac mto cl capote

INVESTPREV
18 JUL 2019

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO: CID:

PRESCRICAO HORARIO DA MEDICACAO

Liberado de cirurgia, ao ortopedista.
06 TO AC 9/A #
FATO DE CHAMA DO ASSO, O RUA
NUNCA O BEMTO (1/10/10)

DATA DA SAIDA: / / HORA DA SAIDA: :
ALTA: ☐ DECISAO MEDICA ☐ A PEDIDO ☐ EVASAO ☐ DESISTENCIA
☐ ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR): ANTERIOR ID.

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE): F. GUILHERME
OBITO: ☐ ATE 48HS ☐ APOS 48HS ☐ FAMILIA ☐ IML ☐ ANAT. PATOL

Assinatura do paciente/responsavel: *Adriana Dantas Gomes*
Assinatura e Carimbo do Medico: *Dr. Leonardo F. dos Santos*
p. 68