



Número: **0804605-05.2020.8.15.0731**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **07/07/2020**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA (AUTOR)		DANIEL VIEIRA SMITH (ADVOGADO) RODRIGO NOGUEIRA PAIVA (ADVOGADO)	
MAPFRE (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
KARINA KELLY DE OLIVEIRA MELO (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
32113 928	07/07/2020 10:56	Petição Inicial	Petição Inicial
32113 936	07/07/2020 10:56	1 - PROCURACAO - LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	Procuração
32113 937	07/07/2020 10:56	2 - ID - LEANDRO MEDERIOS DE SOUZA	Documento de Identificação
32113 938	07/07/2020 10:56	3 - COMPROVANTE DE RESIDENCIA.- LEANDRO MEDEIROS	Documento de Comprovação
32114 400	07/07/2020 10:56	4 - BOLETIM DE OCORRENCIA - LEANDRO MEDEIROS	Documento de Comprovação
32114 403	07/07/2020 10:56	5.1 - TRAUMA - Laudo Medico - Leandro Medeiros de Souza.pdf_)	Documento de Comprovação
32114 405	07/07/2020 10:56	5.2 - TRAUMA - Laudo Medico - Leandro Medeiros de Souza.pdf_	Documento de Comprovação
32114 407	07/07/2020 10:56	6 - PAGAMENTO ADM - DPVAT - LEANDRO	Documento de Comprovação
32114 408	07/07/2020 10:56	7 - REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO - LEANDRO	Documento de Comprovação
32117 508	07/07/2020 12:08	Despacho	Despacho
32141 751	07/07/2020 23:14	Mandado	Mandado
34228 541	12/09/2020 18:46	MAPFRE	Diligência
34861 743	29/09/2020 10:54	Contestação	Contestação
34862 238	29/09/2020 10:54	2753573_CONTESTACAO_01	Outros Documentos
34862 242	29/09/2020 10:54	2753573_CONTESTACAO_Anexo_02	Outros Documentos
34862 243	29/09/2020 10:54	PROCURAÇÃO ATOS SUBS 2017 - MAPFRE VERA CRUZ1-e-mail	Outros Documentos
34862 246	29/09/2020 10:54	KIT_SEGURADORA_LIDER	Outros Documentos

34904 569	30/09/2020 08:37	Despacho	Despacho
34913 310	30/09/2020 09:05	Expediente	Expediente
35109 897	05/10/2020 15:06	Habilitação em processo	Petição de habilitação nos autos
36229 592	04/11/2020 11:44	Certidão de Decurso de prazo	Certidão de Decurso de prazo
36235 115	05/11/2020 10:51	Despacho	Despacho
38401 329	14/01/2021 14:02	Petição	Petição
38401 330	14/01/2021 14:02	2753573_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_Anexo_02	Outros Documentos
38401 331	14/01/2021 14:02	2753573_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_01	Outros Documentos
38493 126	19/01/2021 11:21	Despacho	Despacho
38718 048	25/01/2021 22:07	habilitação de perita	Certidão
38890 228	29/01/2021 14:24	Agendamento de Perícia	Petição
39025 202	03/02/2021 09:09	Expediente	Expediente
39025 203	03/02/2021 09:09	Expediente	Expediente
39260 946	09/02/2021 13:57	Petição	Petição
39261 149	09/02/2021 13:57	2753573_PETICAO_DE_QUESITOS_01	Outros Documentos
39828 626	23/02/2021 20:30	Quesitos Perícia Autor	Petição
41404 776	06/04/2021 10:50	Petição	Petição
41404 782	06/04/2021 10:50	2753573_PETICAO_INTERL_ABANDONO_AUTOR_01	Outros Documentos
41497 293	07/04/2021 20:41	Despacho	Despacho
41502 024	07/04/2021 23:06	Laudo Pericial	Petição
41502 025	07/04/2021 23:06	Laudo Pericial 0804605.2020,0731	Termo de Compromisso Jus Postulandi
41576 303	09/04/2021 10:18	Expediente	Expediente
41576 304	09/04/2021 10:18	Expediente	Expediente
42151 768	22/04/2021 17:39	Impugnação ao Laudo e Pedido de Notificação da Perita para Esclarecimentos - Autor	Petição
42151 771	22/04/2021 17:39	Impugnação ao Laudo e Pedido de Notificação da Perita para Esclarecimentos - Autor	Outros Documentos
42693 325	05/05/2021 12:06	Petição	Petição
42693 327	05/05/2021 12:06	2753573_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_03	Outros Documentos
42693 329	05/05/2021 12:06	2753573_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01	Outros Documentos
42961 033	12/05/2021 08:54	Despacho	Despacho
42998 221	12/05/2021 11:03	Expediente	Expediente
44689 436	18/06/2021 07:55	Certidão de Decurso de prazo	Certidão de Decurso de prazo
44702 530	19/06/2021 16:53	Despacho	Despacho
44871 581	22/06/2021 22:37	contato com a perita	Certidão
45151 553	30/06/2021 14:46	Esclarecimentos	Petição

45248 838	02/07/2021 11:21	Despacho	Despacho
46721 636	05/08/2021 16:04	Petição	Petição
46721 639	05/08/2021 16:04	Manifestação - esclarecimentos ao Laudo Pericial	Outros Documentos
47083 799	13/08/2021 14:42	Petição	Petição
47083 803	13/08/2021 14:42	2753573_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_04	Outros Documentos
47083 804	13/08/2021 14:42	2753573_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_03	Outros Documentos
47083 805	13/08/2021 14:42	2753573_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_02	Outros Documentos
47083 806	13/08/2021 14:42	2753573_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_0 4	Outros Documentos
47589 956	25/08/2021 08:52	Despacho	Despacho
48540 570	14/09/2021 17:33	Esclarecimentos	Petição
48820 382	21/09/2021 08:33	Despacho	Despacho
50288 589	22/10/2021 10:51	Petição	Petição
50288 594	22/10/2021 10:51	Requerente concorda com esclarecimentos da perita	Outros Documentos
51010 658	08/11/2021 16:02	Despacho	Despacho
51351 115	16/11/2021 12:30	Expediente	Expediente
51351 116	16/11/2021 12:30	Expediente	Expediente
52104 999	01/12/2021 19:45	Petição	Petição
52105 000	01/12/2021 19:45	2753573_ALEGACOES_FINALIS_01	Outros Documentos
53077 299	07/01/2022 15:47	Alegações Finais	Alegações Finais
53077 307	07/01/2022 15:47	ALEGAÇÕES FINAIS - LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA x MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.	Alegações Finais
58153 929	09/05/2022 20:42	Sentença	Sentença
58534 608	17/05/2022 13:32	Expediente	Expediente
58534 610	17/05/2022 13:32	Expediente	Expediente
58534 612	17/05/2022 13:32	Expediente	Expediente

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA, brasileiro, regularmente inscrito no CPF/MF sob o n.º 094.291.224-10, residente e domiciliada à Travessa Senador Ruy Carneiro, s/n, CS04, Recanto do Poço, Cabedelo - PB, CEP: 58105081, vem, através de seu advogado que esta subscreve, à presença de Vossa Excelência, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT (INVALIDEZ) RITO ORDINÁRIO

em face da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ sob o n.º 61.074.175/0001-38, com filial localizada à Av. Presidente Epitácio Pessoa, n.º 723, Bairro dos Estados, CEP 58030001, **onde deverá receber sua citação**, pelos fatos e fundamentos abaixo aduzidos:

1. DA GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Inicialmente, pugna o Requerente pela concessão dos benefícios da justiça gratuita, nos exatos termos previstos pelo art. 4º Lei 1.060/1950 e 5º LXXIV da Constituição Federal, por não ter condições de arcar com as custas do processo sem prejuízo de seu próprio sustento e de sua família. É cediço que a aludida afirmação, nos moldes da legislação reportada e da jurisprudência pátria, é suficiente para a concessão do requerimento, pelo que, pugna pela sua declaração, para que possa auferir as benesses do instituto.

2. DOS FATOS

O promovente foi vítima de acidente de trânsito ocorrido em **23 de outubro de 2019**, na cidade de João Pessoa/PB, conforme faz prova o registro de ocorrência policial n.º 019664.01.2020.0.00.704, anexo.

A vítima, ora Requerente, estava de motocicleta, nas proximidades do Habbis dos Bancários, quando parou no semáforo, e o sinal ficou verde, outro motoqueiro, do seu lado esquerdo, fez uma manobra súbita para a direita, entrando na sua frente, sem dar seta, sem quaisquer aviso, o notificante tentou freiar, mas não teve tempo, desviando e se chocando com as placas na calçada. Após a colisão, não lembra de mais nada. **Foi socorrido pelo Bombeiros que o conduziram para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena**, em João Pessoa.

Conforme comprovam o Laudo Médico e prontuários anexos, o paciente foi admitido no Hospital de Traumas, vítima de grave acidente de motocicleta sendo submetido a tratamentos cirúrgicos, em virtude de:

FRATURA DE ULNA (ANTEBRAÇO) DIREITA E FÊMUR (PERNA) DIREITA CID 10 S52.2 e S72.3, sendo feito tratamento cirúrgico de fratura exposta ulna direita + tração transesquelética tibial na perna Direita;

Atualmente, mesmo decorrido quase um ano após o acidente e cirurgia, a vítima não conseguiu recuperar-se completamente, **OSTENTANDO SEQUELA DE NATUREZA PERMANENTE NA PERNA DIREITA E NO ANTEBRAÇO E BRAÇO DIREITO.**

Assim, restando constatada a debilidade permanente do Promovente, este faz jus ao recebimento da indenização do Seguro DPVAT por invalidez, conforme a legislação pertinente.

Cumprе ressaltar, Excelência, que as lesões causadas ao Promovente lhe diminuíram substancialmente a capacidade para o trabalho, eis que perdeu a força e a amplitude de movimento de sua perna direita e braço direito, ante a lesão no fêmur e da ulna direita, o que prejudica o exercício de suas funções laborais, vez que o promovente é marítimo e realiza trabalho braçal.

Ademais, em virtude das sequelas verificadas, o Promovente **não consegue realizar normalmente as tarefas do cotidiano além do seu labor**, o que lhe causa grande sofrimento.

Frise-se que a vítima deu entrada no procedimento administrativo para tentativa de recebimento do Seguro DPVAT junto à seguradora, contudo, algum tempo depois, recebeu indenização no importe de R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais), sem que tenha sido submetido a qualquer perícia, o que comprova que os valores pagos foram a menor do que suas reais sequelas.

Assim sendo, munido da documentação necessária, vem pleitear o pagamento judicial da indenização do Seguro DPVAT a título de invalidez permanente, descontando-se o valor já recebido pela via administrativa, de R\$ 4.725,00.

3. DO MÉRITO

A pretensão do Promovente encontra-se devidamente pacificada na legislação respectiva e na jurisprudência pátria, conforme se verá adiante.



O seguro obrigatório DPVAT impõe o pagamento de prêmio aos proprietários de veículos automotores de via terrestre, garantindo, assim, às vítimas de acidentes, recebimento de indenização, quando da ocorrência de morte ou invalidez permanente, além do reembolso de despesas médicas e hospitalares, ainda que os responsáveis pelos danos causados não arquem com a reparação devida.

Conforme o dispositivo legal vigorante na Lei nº 6.194/74 em seu art. 3º, I, o Promovente tem direito a pleitear ao benefício do Seguro Obrigatório DPVAT no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), em caso de invalidez permanente, *In verbis*:

*“Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente.”*

Como se pode observar no Laudo Médico apresentado, as seqüelas suportadas pelo Promovente foram ocasionadas em decorrência do acidente de trânsito por ele sofrido, motivo pelo qual, levando-se em consideração o que dispõe a Lei nº 6.194/74, faz jus à indenização do seguro DPVAT.

Em conformidade com art. 5º da Lei 6.194/74, a indenização deverá ser paga mediante a comprovação do acidente e do dano causado, segundo o qual:

“Art. 5º - O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Há de se observar que o dispositivo supracitado instituiu uma responsabilidade objetiva, adotando a teoria do risco integral para empresas participantes da Sociedade Seguradora (FENASEG).

No que tange à legitimidade passiva da ré, cumpre-nos esclarecer que o art. 7º, da Lei 6.194/74, determina que, em se tratando do seguro denominado DPVAT, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao tal consórcio será parte legítima para figurar no pólo passivo de demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do complexo da FENASEG se constitui em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas, o Promovido.

Neste norte, a Jurisprudência Pátria coaduna do mesmo posicionamento, *in litteris*:

“APELAÇÃO. SEGURO OBRIGATÓRIO. COBRANÇA. INVALIDEZ DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA. EMPRESA CONSORCIADA AO SEGURO DPVAT. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. POSSIBILIDADE DE ACIONAR QUALQUER DAS EMPRESAS PERTENCENTES AO CONSÓRCIO. REJEIÇÃO. PREJUDICIAL. PRESCRIÇÃO TRIENAL. INOCORRÊNCIA. TERMO INICIAL DA CONTAGEM DO PRAZO. CONHECIMENTO DA INVALIDEZ. MÉRITO. INVALIDEZ DEMONSTRADA. NÃO APLICAÇÃO DA LEI Nº 11.482/07. EVENTO DANOSO ANTERIOR À VIGÊNCIA DA NORMA. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO. - Não há dúvida da legitimidade passiva da ré, na medida em que faz parte do Consórcio das Seguradoras que operam com Seguro DPVAT, podendo ser responsabilizada pelo pagamento do capital segurado, em caso de seguro não realizado, nos termos do art. 79, da Lei nº 6.194/74. - O termo inicial, para a contagem do prazo prescricional, a fim de cobrança do Seguro DPVAT é a data em que o segurado tomou conhecimento de sua invalidez. - Inviável estabelecer o limite fixado na MP nº 340/06, posteriormente convertida na Lei nº 11.482/07, quanto o evento danoso se deu em data anterior vez à vigência da norma. Processo:20020080158641001Decisão:AcórdãoRelator:Juiz de Direito Convocada Maria das Graças Moraes GuedesÓrgãoJulgador:Quarta Câmara Cível TJPBData do Julgamento:24/07/2012)

Quanto à legitimidade passiva, portanto, não resta nenhuma dúvida, de sorte que a Seguradora MAPFRE é parte legítima para pagamento do seguro obrigatório.

Ademais, note-se, Excelência, que o Promovente acostou aos autos todos os documentos necessários à comprovação do acidente, assim como, os laudos médicos suficientes a evidenciar as lesões por ele sofridas, cumprindo assim o que determina o art. 5º da Lei nº 6.194/74.

Acerca da matéria, a jurisprudência é elucidativa e milita em favor da pretensão exordial, como se pode observar adiante:

APELAÇÃO CÍVEL AÇÃO DE COBRANÇA SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT INVALIDEZ PERMANENTE PROCEDÊNCIA IRRESIGNAÇÃO I CERCEAMENTO DE DEFESA PRETENSÃO DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA COMPLEMENTAR DESNECESSIDADE LAUDO CONCLUSIVO QUE ATESTA PERDA FUNCIONAL DO PUNHO DIREITO II ILEGITIMIDADE PASSIVA DA SEGURADORA CONSORCIADA DESACOLHIMENTO III AUSÊNCIA DE INTERESSE PROCESSUAL REJEIÇÃO IV VALOR INDENIZATÓRIO SINISTRO OCORRIDO NA VIGÊNCIA DA MP 340/06 POSTERIORMENTE CONVERTIDA NA LEI Nº 11.482/07 FIXAÇÃO PROPORCIONAL AO CASO V HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS FIXAÇÃO ADEQUADA DESPROVIMENTO. Torna-se desnecessária a realização de perícia complementar para



fins de verificação da invalidez parcial adquirida, quando existentes, nos autos, provas suficientes ao deslinde da questão. É parte legítima para figurar no polo passivo de ação de cobrança para recebimento de indenização de seguro obrigatório DPVAT todas as seguradoras que fazem parte do consórcio previsto no artigo 7º da Lei 6.194/74.. Processo:02220090007497001Decisão:AcórdãoRelator:Des. Márcio Murilo da Cunha RamosOrgãoJulgador:Terceira Câmara Cível TJPB, Data do Julgamento:17/07/2012

Inferre-se, portanto, pelo ângulo que se olhe, a total subsistência da pretensão exordial, para que a indenização referente ao Seguro DPVAT seja paga em favor do autor, mormente pelo fato de ter preenchido todos os requisitos exigidos por lei.

3.1 – DO PRÉVIO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO – PAGAMENTO À MENOR

Conforme documentos anexos, o Promovente, munido de toda a documentação necessária ao recebimento administrativo do DPVAT, deu entrada no procedimento perante a SEGURADORA, cujo sinistro recebeu o seguinte número: 3200172129.

A vítima protocolou o requerimento administrativo em 14/05/2020, e em 02/06/2020, sem que tenha sido realizada nenhuma perícia médica, recebeu R\$ 4.725,00 em sua conta bancária, valor aquém da indenização realmente devida.

Assim, pugna o Requerente seja processada a presente Ação Judicial, eis que a esfera administrativa foi esgotada, diante do pagamento a menor por parte da Seguradora.

3.2 – DA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA COMPLEMENTAR

Requer a designação de perito médico competente, para que proceda, em tempo hábil, a realização de perícia médica, com o intuito de graduar as debilidades permanentes sofridas pelo Autor – FRATURA DE ULNA DIREITA E FÊMUR DIREITO CID 10 S52.2 e S72.3.

Tendo em vista os benefícios da justiça gratuita requeridos pelo Promovente, o ônus decorrente da prova técnica requerida deve ser dispensado, posto que, não tem condições de arcar com as custas referentes.

3.3 – DOS DOCUMENTOS ENTREGUES PELO REQUERENTE À SEGURADORA

Requer que a Seguradora apresente, em sua defesa, todo o procedimento administrativo relativo ao Sinistro 3200172129, eis que a vítima colacionou todos os documentos que possui, sendo que, ao final de seu procedimento administrativo, a Seguradora não lhe devolveu a documentação.

4. DOS PEDIDOS

EX POSITIS, requer o Autor que V. Exa., após adotar as cautelas legais de estilo, se digne em:

- a) **CONCEDER-LHE** o benefício da justiça gratuita, pelos motivos indicados preambularmente;
- b) **DISPENSAR** a realização de audiência de conciliação, haja vista a praxe demonstrar que não há acordo, por parte da Seguradora, sem a realização de perícia médica judicial;
- c) **DETERMINAR** a citação do Promovido para apresentação de defesa, sob pena de confissão e revelia;
- d) **NOMEAR** perito médico para que realize perícia com o intuito de emitir laudo atestando a debilidade verificada;
- e) **JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE** o pedido formulado pelo Promovente, para condenar a Promovida a pagar a importância de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, sendo descontado ao final o valor de **R\$4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais)** já pagos pela promovida, sendo devido à indenização por invalidez permanente à totalidade do prêmio, a qual deverá ser corrigida desde a data do sinistro até a data do efetivo pagamento;
- f) **CONDENAR** a Seguradora Promovida ao pagamento das custas e despesas processuais, além dos honorários advocatícios de sucumbência à base de 20% sobre o valor final da condenação;

Por fim, protesta o Autor, e de logo requer, a produção de todos os gêneros de provas admitidas em direito, especialmente, **A REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA.**

Dá-se a causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nestes termos,

Pede **DEFERIMENTO**.

Cabedelo/PB, 07 de julho de 2020.

Daniel Vieira Smith

OAB/PB 19.193

Rodrigo Nogueira Paiva



QUESITOS:

- 1) Diga o Sr. Perito quais as debilidades permanentes sofridas pelo Promovente.
- 2) Diga o Sr. Perito qual o grau das debilidades apresentadas pelo Promovente, informando o percentual de graduação: residual - 10%; leve - 25%; média - 50%; intensa - 75%; ou total - 100% ?



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA, solteiro,
inscrito no CPF 094.291.224-10, residente
e domiciliado na Trav. Sen. Ruy Carneiro,
S/N, CS 04, Recanto do Poço, Cabedelo - PB.
CEP: 58105-081

OUTORGADO:

DANIEL VIEIRA SMITH, brasileiro, solteiro, advogado
regularmente inscrito na Ordem dos Advogados do
Brasil, Seccional da Paraíba, sob o n.º 19.193, com
escritório profissional situado à Av. Ruy Carneiro, n.º
148, Sala 04, Miramar, CEP: 58.032-101, João
Pessoa/PB.

PODERES:

Amplios e inerentes poderes, bem como para o foro em
geral, conforme estabelecido no art. 105 do Código de
Processo Civil, e os especiais, podendo representar
em audiência, transigir, desistir, firmar compromisso,
receber intimações, renunciar, receber e dar quitação,
receber alvarás judiciais em cartório, recorrer para
qualquer instância ou Tribunal, substabelecer, com ou
sem reserva de poderes, podendo, ainda, representar
perante os Órgãos da Administração Pública Direta ou
Indireta, tais como Hospitais Públicos, Delegacias
Civis, IPC, IML, DML, GEMOL, **podendo
expressamente solicitar laudos e prontuários
médicos em qualquer hospital público ou privado,**
tudo para o fiel cumprimento do presente mandato.

João Pessoa /PB, 12 de dezembro de 2019.


OUTORGANTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

P B

NOME
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
3632596 SSP PB

CPF
094.291.224-10

DATA NASCIMENTO
18/12/1990

FILIAÇÃO
VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA
FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA

PERMISSÃO
[REDACTED]

ACC
[REDACTED]

CAT. HAB.
AD

Nº REGISTRO
04883768704

VALIDADE
15/05/2023

1ª HABILITAÇÃO
19/02/2010

OBSERVAÇÕES

Leandro Medeiros de Souza
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
JOAO PESSOA, PB

DATA EMISSÃO
16/05/2018

Arvalde
Agemercil Vieira da Silva
ASSINATURA DO EMISSOR

57865512638
PB036577324

PARAÍBA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1643365929

PROIBIDO PLASTIFICAR
1643365929

Scanned by CamScanner



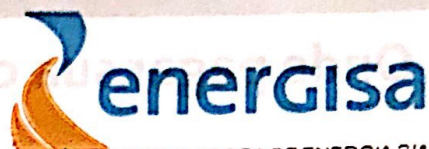
Assinado eletronicamente por: RODRIGO NOGUEIRA PAIVA - 07/07/2020 10:55:26

Num. 32113937 - Pág. 1

<https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070710552526900000030777926>

Número do documento: 20070710552526900000030777926

VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA
TRAV SEN RUY CARNEIRO, S/N/ CS 01 - RECANTO DO POÇO
CABEDELO / PB CEP 58105-081 (AP-)



Ligação: MONOFÁSICO

Clis/Sbs: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL

Roteiro: 11 - 13 - 293 - 1738

Medidor: D5041942014

Referência: Set / 2019

Emissão: 18/09/2019

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 53071-630
CNPJ 09.095.183/0001-47 - Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 031.347.083
Cód. para Déb. Automático: 00019347277

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

Conta referente a

Set / 2019

Apresentação

18/09/2019

Data prevista da
próxima leitura

18/10/2019

CPF/ CNPJ/ RANI

328.803.594-49

Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora):

5/1934727-7

Canal de contato

Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em
saude.gov.br/vacinabrasil

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	1	197	34
15/08/19	0	18/09/19	197			

Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/	Valor Base Calc.		Aliq. ICMS(R\$)	Base Calc. Pis(R\$)	Pis(Colins(R\$))	Colins(R\$)
				Tributos Total(R\$)	ICMS(R\$)		Pis(Colins(R\$))		
0601	Consumo em kWh	197,000	0,822460	162,02	162,02	27	43,74	162,02	1,61
0601	Acic. B. Vermelha			11,68	11,68	27	3,15	11,68	0,11
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM. PÚBLICA			17,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: RODRIGO NOGUEIRA PAIVA - 07/07/2020 10:55:27

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070710552661800000030777927>

Número do documento: 20070710552661800000030777927

Num. 32113938 - Pág. 1



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 019664.01.2020.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 019664.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil João Paulo B. de Azevedo, matrícula 1549324 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 11:40 min do dia 06/05/2020, na Delegacia Online, **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, nacionalidade Brasileiro(a), profissão Marítimo, natural de Frutuoso Gomes, nascido(a) em 18/12/1990, idade 29, estado civil Solteiro (a), de cor Branca, filho(a) de FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA e VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA, CPF 094.291.224-10, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Senador Rui Carneiro, nº 4, complemento CS 04, bairro Recanto do Poço, na cidade de Cabedelo/PB. CEP: 58105081, telefone(s) 98757-5432, registrou o seguinte:

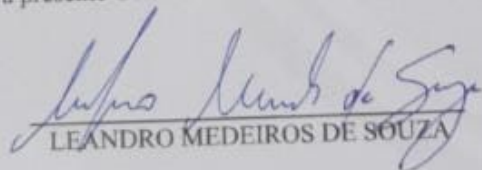
Dados do(s) Fato(s):

Data/Hora do fato: 23/10/2019 18:03h; Tipificação: **Boletim Emergencial**; Tipo do Local: Via Aberta; Local do Fato: Rua Bancário Sérgio Guerra, Bancários, João Pessoa/PB.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que no dia, hora e lugar mencionados, estava de motocicleta, quando parou no semáforo quase em frente ao Habibs do rua mencionada, o sinal ficou verde, outro motoqueiro, do seu lado esquerdo, fez uma manobra súbita para a direita, entrando na sua frente, sem dar seta, sem quaisquer aviso, o notificante ainda tentou freiar, mas não teve tempo, desviando e se chocando com as placas na calçada. Após a colisão, não lembra de mais nada. Foi socorrido pelo Bombeiros e encaminhado para o Hospital de trauma de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sendo diagnosticado com Fratura de ulna D e fêmur D, CID 10 S52.2 e S72.3, sendo feito tratamento cirúrgico de fratura exposta ulna direita + tração transesquelética tibial na perna Direita.

Sendo o que havia a constar, cientificado o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.


LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

5DB176D89221C587374AEFDBC75201FE
Código de Controle

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	Leandro Medeiros de Souza
DATA DE NASCIMENTO	18/12/90
NOME DA MÃE	Francisca Medeiros da Silva Souza

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	118850
BOLETIM DE ENTRADA N.º	1198908
DATA DO ATENDIMENTO	23/10/19
HORA DO ATENDIMENTO	18:03
MOTIVO DO ATENDIMENTO	Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S)	Fratura de ulna D e fêmur D.
CID 10	S52.2 S72.3

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de queda de moto, trazido pelos bombeiros, com dor e limitação de movimento da coxa e antebraço direitos, glasgow 12, pupilas iso/foto. Avaliado pela Neurocirurgia, Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio, cervical, tórax, abdome
RX bacia, coxa D, antebraço D.

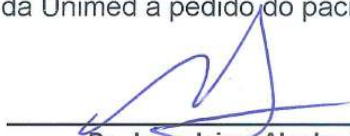
RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: sem anormalidades
RX: fratura de fêmur D e ulna D.

TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura exposta da ulna direita + tração transesquelética tibial na perna D.

ALTA HOSPITALAR:	Transferência para hospital da Unimed a pedido do paciente (24/10/19)
DATA DA EMISSÃO:	10/02/2020


Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUE
o trabalho**

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1198908



Identificação do paciente						
ID 262571	Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA			Sexo Masculino		
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28 anos 10 meses 5 dias	Estado civil	Religião	Prontuário		
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA			Pai VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA			
Escolaridade			Responsável (Parentesco) NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA - ESPOSO(A)			
DDD Celular 83	Celular 987290406	DDD		Telefone		
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3632596	Nº Cns				
Local de procedência BANCARIOS			Tipo BAIRRO	UF PB		
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R				
Endereço						
CEP 58310000	Município de residência CABEDELO	UF PB	Logradouro SENADOR RUY CARNEIRO			
Número 155	Complemento		Bairro RECANTO DO POÇO			
Admissão						
Data e Hora 23/10/2019 18:03:52	Número da pulseira 1000007623829		Convênio SUS			
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica					
Classificação de risco			Origem do paciente RUA			
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente MOTO X OBJETO				
Indicadores e Transporte						
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Velo de ambulância Não	Trauma Não			
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS		Quem transportou CONDUTOR DO RESGATE BOMBEIROS				
Sinais Vitais						
X mmHg		Pulso	Temperatura			
Exames complementares						
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						
Diagnóstico					CID	
Atendido por PRISCILA JORGE DA SILVA					Tempo 01min 12seg	

Imprimir





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	BAE 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Baixa
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28a 10m 5d	Sexo Masculino	Telefone de Contato (63) 987290406
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA		CNS	Prontuário
Endereço SENADOR RUY CARNEIRO, 155	Bairro RECANTO DO POÇO	Município CABEDELO	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional EDUARDO MOTTA BRAGA	Nº Cons. Regional 7253/PB
Data/Hora Classificação 23/10/2019 18:03:52		Data/Hora Prescrição 23/10/2019 18:10:40	

ANAMNESE

QUEDA MOTOCICLETA, TRAZIDO POR BOMBEIROS EM PROTOCOLO IMOBILIZAÇÃO DESORIENTADO. A: VAP COM COLAR CERVICAL - MANTENHO B: MV+ AHT S/RA SEM SINAIS DE TRAUMA TORACICO C: NORMOCARDICO, NORMOTENSO, SEM SINAIS DE SANGRAMENTO D: O4V4M4, PIFR E: PROVAVEL FRATURA DE FEMUR CD: TOMOGRAFIA + PARECER NEUROCIRURGIA + PARECER ORTOPEDIA (ACOMPANHAMENTO UTI MOVEL)

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL S/ CONTRASTE
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN
RADIOGRAFIA DE BACIA
RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA

CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

Enfermeiro

Eduardo Motta Braga
Neurologia / Cir. Geral
CRM PB 7253 / CRM PE 18460

EDUARDO MOTTA BRAGA
(: 7253/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
SENADOR HUMBERTO LUCENA

TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR

DESTINO:	DATA DA:	
CONTATO PRÉVIO:	DATA:	HORA:
DADOS DO PACIENTE:		PRONTUÁRIO/E.
NOME:	Leandro Medeiros de Souza	
ENDEREÇO:	TELEFONE:	
RESPONSÁVEL:	TELEFONE:	

HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME CLÍNICO

PA:	FR:	FC:	TEMPERATURA:
Paciente vítima de acidente auto mobilístico e/ou trauma súbito. (D) + ferimento no tórax.			

MEDICAÇÃO ADMINISTRADA/HORÁRIO

Ausultação.

EXAMES REALIZADOS/RESULTADOS

TC crânio + coluna + tórax Rx.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA - INDICAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA

frat. súbito. (D) + ferimento (D)

ANEXOS DE ENFERMAGEM

Assinatura / Carimbo do médico

Dr. Hebert Almeida
Gerente - HEETSHL
CRM/PE 6229

Pessoa, 26 de 10 de 2019

Enfermagem/Serviço
Conclusão da trans

1ª VIA - PACIENTE
2ª VIA - PRONTUÁRIO





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	1198908	23/10/2019 18:03:52	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone de Contato
18/12/1990	28a 10m 5d	Masculino	(83) 987290406
Mãe		CNS	Prontuário
FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA			
Endereço	Bairro	Município	UF
SENADOR RUY CARNEIRO, 155	RECANTO DO POÇO	CABEDELO	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
MOTO X OBJETO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA	4288/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
23/10/2019 18:03:52		23/10/2019 19:28:34	

ANAMNESE

QUEDA MOTOCICLETA. TRAZIDO POR BOMBEIROS EM PROTOCOLO IMOBILIZAÇÃO DESORIENTADO. FOI SEDADO PARA FAZER TOMOGRAFIA PORQUE ESTAVA AGITADO E COM MUITA DOR NA PERNA. AO EXAME ACORDADO, AGITADO, REFERINDO DOR NA PERNA, SEM DEFICIT EVIDENTE E COM PUPILAS ISOCORICAS CONCLUSÃO > TCE (SEDADO) PUPILAS ISOCORICAS CONDUTA: TC DE CRANIO - SEM EVIDENCIA DE PATOLOGIA NEUROCIRURGICA E TC DE COLUNA SEM FRATURA, PODENDO RETIRAR O COLAR S/N !!! MANTEM OBSERVAÇÃO DA NEURO, POTEM LIBERADO PARA PROCEDIMENTO DE URGENCIA DA ORTOPEDIA.

CID10

S09.9 - Traumatismo não especificado da cabeça

Conduta

Em observação

Enfermeiro

Dr. Maurus M. de A. Holanda
Neurocirurgia
CRM-PB 4288
MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA
(4288/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





Hospital Estadual de Emergência e Trauma

Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

SEGUE

o trabalho

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	1198908	23/10/2019 18:03:52	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone de Contato
18/12/1990	28a 10m 5d	Masculino	(83) 987290406
Mãe		CNS	Prontuário
FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA			
Endereço	Bairro	Município	UF
SENADOR RUY CARNEIRO, 155	RECANTO DO POÇO	CABEDELO	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
MOTO X OBJETO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	BRUNO DE LUNA ROMA	10075/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
23/10/2019 18:03:52		23/10/2019 20:23:59	

ANAMNESE

ORTOPEDIA PACIENTE COM HISTÓRIA DE QUEDA DE MOTO APRESENTANDO DOR NA COXA DIREITA E ANTEBRAÇO DIREITO. RADIOGRAFIA DO ANTEBRAÇO DIREITO COM FRATURA EXPOSTA DA ULNA RADIOGRAFIA DA COXA DIREITA COM FRATURA DE DIÁFISE DE FÊMUR CD: BLOCO CIRÚRGICO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA E TRAÇÃO ESQUELÉTICA TIBIAL INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ORIENTADO POR DR. ARÃO

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

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

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

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

Diluir

ONDANSETRON 8MG/4ML (AMPOLA 4ML), ADMINISTRAR 8,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE NAUSEAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 24,0)

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, AGORA, (OBSERVAÇÕES:: SE PAS > 160 OU PAD > 110 ; AVISAR PLANTONISTA DE PAS > 200)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H, 0,0 (MGTSM)

OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 40,0 MG VIA ORAL, 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES:: EM JEJUM, PELA MANHÃ)

GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES:: SE HGT > 30)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE DOR INTENSA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 0,4 ML VIA S.C., 1X AO DIA

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

CUIDADOS

CURATIVO, (OBSERVAÇÕES:: DIÁRIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO DIREITO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)

RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)



Assinado eletronicamente por: RODRIGO NOGUEIRA PAIVA - 07/07/2020 10:55:29

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070710552892600000030777942>

Número do documento: 20070710552892600000030777942

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

EXAME LABORATORIAL

COAGULOGRAMA COMPLETO

CREATININA

GLICOSE

HEMOGRAMA COMPLETO

TGO (ASPARTATO AMINOTRANFERASE/AST)

TGP (ALANINA AMINOTRANFERASE/ALT)

IONOGRAMA

UREIA

Conduta

Internar Paciente

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 10075

Enfermeiro

BRUNO DE LUNA ROMA
(CRM: 10075/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUIE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Impresso por: CARMESIA CAMPOS BORBA CHAVES
Em: 25/11/2019 09:58:27

Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	Boletim de Atendimento 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data/Hora Saída 26/10/2019 07:53:57
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28	Sexo Masculino	CNS 701207045645814
Tempo de Internação 2d 9h 24min	Convênio SUS	Plantão DIURNO	
Data de Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Internação 23/10/2019 22:29:09	Permanência na Unidade: 2d 13h 50min	Permanência no Leito: 1d 6h 19min

EVOLUÇÃO MEDICA (THALES WENDEL DE SOUSA MAIA - 24/10/2019 07:50:26)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

- FRATURA DIAFISE DE FEMUR

- FRATURA DIAFISE DE ULN

PACIENTE SOLICITA TRANSFERENCIA PARA HOSPITAL DA UNIMED, ENTRAR EM CONTATO PELA ASSISTENCIA SOCIAL

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: LEITO - 003

Profissional responsável pela informação: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Número Conselho: 6590

ALTA HOSPITALAR

ALTA HOSPITALAR

USUÁRIO: **MARCOS ANTONIO CORREIA NOBREGA**

DATA E HORA: **26/10/2019 07:53:57**

MOTIVO DE ALTA: **ALTA MEDICA**

OBSERVAÇÕES:





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAIBA**

**SEGUIE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Impresso por: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA
Em: 24/10/2019 08:03:53

Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA		Boletim de Atendimento 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data/Hora Saida
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28	Sexo Masculino	CNS 701207045645814	Prontuário 118850
Tempo de Internação 9h 34min		Convênio SUS	Plantão DIURNO	
Data de Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Internação 23/10/2019 22:29:09	Permanência na Unidade: 14h	Permanência no Leito: 8h 2min	

EVOLUÇÃO MEDICA (THALES WENDEL DE SOUSA MAIA - 24/10/2019 07:50:26)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

- FRATURA DIAFISE DE FEMUR

- FRATURA DIAFISE DE ULN

PACIENTE SOLICITA TRANSFERENCIA PARA HOSPITAL DA UNIMED, ENTRAR EM CONTATO PELA
ASSISTENCIA SOCIAL

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: LEITO - 003

Profissional responsável pela informação: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Dr. Thales Wendell S. Maia

Número Conselho: 6590

Dr Thales Wendell S. Maia
Ortopedia - Médico Perito
CRM 6590 TEOT 10843



Assinado eletronicamente por: RODRIGO NOGUEIRA PAIVA - 07/07/2020 10:55:30

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070710552991500000030777944>

Número do documento: 20070710552991500000030777944

HETISH.

Data: _____ / _____ / _____

Data: 23/10/2019
Reposição: _____

Reposição: _____

Caixa Pronta: _____

[illegible]

Dr. Bruno Bonini
Ortopedia e Traumatologia
CASA OR 10075

ndison de Carvalho

ASSINATURA ENFERMAGEM - COREN

Adiliana Fernandes - +55 11 60487-1E - Somanda
CORRESPONDENTE NATURA CIRCULANTE RESPONS. VFL

F(NG).APC.013-2





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

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

Folha 1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

ARTISHL

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Leandro Medeiros de Souza

6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

5 - Nº DO PRONTUÁRIO
1198908

8 - DATA DE NASCIMENTO

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Sexo ☒ Masc ☐ Fem

3

12 - ENDEREÇO (RUA Nº SAÍDA)

DDD

11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - COD. IBSG MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

19 - COD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

21 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

27 - COD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTÍLIZOU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE UTÍLIZOU

☐ DIÁRIA DE UTÍLIZOU II

☐ DIÁRIA DE UTÍLIZOU III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - QTD

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - QTD

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

36 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - QTD

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

01. agulha p/ Bloq. Plexo - A 50 (Nygon)
02. Fio de Steinman nº 4,5 (Antares)

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

40 - DOCUMENTO

41 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

CNS

CPF

43 - ASSINATURA E CARIMBO (IN) DO REGISTRO DO CONSELHO

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 40075

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

47 - COD. CRÃO EMISSOR

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

CNS

CPF

49 - ASSINATURA E CARIMBO (IN) DO REGISTRO DO CONSELHO



RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEECSUL

Nome: Leonardo Medeiros de Souza BE/Prontuário: _____
 Idade: _____ Sexo: ☒ Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 1/4/20
 Clínica/Setor: Ortopedia EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: Tratamento cirúrgico fratura exposta ulna
 Cirurgião: Dr. Croô 1º Assistente: Dr. Bruno Roma R2
 2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
 Instrumentador: _____ Anestesista: _____
 Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura exposta ulna direita</u>	
<u>Fratura brafra fratura direita</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Tratamento cirúrgico fratura exposta</u>	
<u>ulna direita</u>	
<u>Tratamento esquelético Tiliel na perna</u>	
<u>direita</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim () Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

() Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 10075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM: _____

FINCA ASCIR 009.1



RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em DDH sob anestesia
Gerais + Antiespasmódicos
Após lavagem de campos cirúrgicos

Incisão:

Achados:

- 1 - Fratura exposta ulna direita
- 2 - Fratura diafrase fêmur direito

Conduta:

- 1 - Desbridamento dos tecidos devitalizados
limpeza abundante com SF 0,9%.
- 2 - Furo trocões esqueléticos tibial na
parte superior, depois, fixação com fio K no 4,5
e 7 Kg.

Fechamento:

Sutura perineal

Observação:

Podo e controle

Dr. Bruno Romo
Ortopedia e Traumatologia
CRM 76.19075

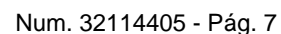
João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1



11 ISERRA
CIRCULANTE
Adriano Fernandes
COREL 8580487-7E
Pernanda



ATA 23, 10, 149

FRONTUÁRIO

PACIENTE	LEANDRO MACHADO DE SOUZA		SEXO	COR	IDADE
PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	FREQUÊNCIA	TEMPERATURA	PULSO	GRUPO SANGÜÍNEO
ESTADO DE	DO	REGULAR	ANÁLISE	DE	DE
EXAMES COMPLEMENTARES					
AP. RESPIRATÓRIO	AP. CIRCULATÓRIO				
AP. DIGESTIVO	ESTADO MENTAL		DROGAS EM USO		
PRE-ANESTÉSICO					
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO	Exames pré-operatórios + anamnese				I-E
CIRURGIA REALIZADA	Lanc + trachea				
CIRURGIA	Lanc + trachea				
INÍCIO DA ANESTESIA	20:30		FIM DA ANESTESIA		21:15
CODIGO DO PROCEDIMENTO	EQUANT. DE CH		DURAÇÃO DA ANESTESIA		45'
ANESTESIA	VALORES RS				

Coopanest PB
Dra. Iana Medeiros
Médica Anestesiologista
CRM-PB 10245

Coopanest PE
Dra. Iana Medeiros
Médica Anestesiologista
CRM-PB 10245

ANESTESIA GERAL		BLOCO PLEXO	OUTROS
<input type="checkbox"/> ANESTESIA GERAL	<input type="checkbox"/> RAQUIDIANA	<input checked="" type="checkbox"/> BLOCO PLEXO	<input type="checkbox"/> OUTROS
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO			
1 Fenylephyl 100	11		
2 Propofol 200	12		
3 Cetorolac 20	13		
4 Midazolam 5	14		
5 Ephedrine 25	15		
6 Dopamine 25	16		
7 Dexmedetomidine 10	17		
8 Neostigmine 1	18		
9 Lignocaine 1	19		
10	20		

Coopanest PB
Dra. Iana Medeiros
Médica Anestesiologista
CRM-PB 10245





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

Rio de Janeiro, 31 de Maio de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200172129

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Data do Acidente: 23/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 4.725,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros superiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Recebedor: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Valor: R\$ 4.725,00

Banco: 341

Agência: 000004986

Conta: 0000004503-9

Tipo: CONTA CORRENTE

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,



SINISTRO 3200172129 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

CPF/CNPJ: 09429122410

Posição em 07-07-2020 10:38:47

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




Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
27/05/2020	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
02/06/2020	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	
14/05/2020	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	
14/05/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804605-05.2020.8.15.0731

DESPACHO

DESPACHO

Vistos, etc.

Recebo a inicial, deferindo pedido de justiça gratuita.

Considerada a excepcional situação atual de pandemia decorrente do COVID19 e a consequente suspensão dos atos presenciais neste Tribunal, postergo para momento posterior a realização de audiência de conciliação, determinando a citação da ré para, querendo, contestar o pedido contido na presente ação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia e confissão, esclarecendo, ainda, que se presumem verdadeiros os fatos não impugnados.

CUMPRÁ-SE.

CABEDELO, 07 de julho de 2020.

Juiz(a) de Direito



Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELO - PB - CEP: 58000-000
CABEDELO()

Nº do processo: 0804605-05.2020.8.15.0731
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Seguro]

MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Mista de Cabedelo manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte

N o m e : **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**
Endereço: AV PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, - de 1147 a 1741 - lado ímpar, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-001

para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

CABEDELO, em 7 de julho de 2020.

De ordem, BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA
Servidor



CERTIDÃO

Certifico que dei inteiro cumprimento ao presente mandado/ofício conforme ciente exarado, pelo(a) Funcionária Ednayara Luiza, que afirmou estar habilitado(a) a receber o documento. Segue mandado abaixo. Dou fé.

22/08/2020

Tribunal de Justiça da Paraíba

Successfully created

Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo
BR230, KM 01, Camalaú, CABELO - PB - CEP: 58006-000
CABELO()

Nº do processo: 0804605-05.2020.8.15.0731
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Seguro]

MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Mista de Cabedelo manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte

Nome: **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**

Endereço: AV PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, - de 1147 a 1741 - lado ímpar, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-001

para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

CABELO, em 7 de julho de 2020.

De ordem, BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA
Servidor



Assinado eletronicamente por: **BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA**
07/07/2020 23:14:24
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
ID do documento: 32141751



20070723142368900000030802264

Imprimir

Mapfre Vera Cruz Seguradora S.A.
CNPJ: 01.074.175/0002-91
Av. Pres. Epitácio Pessoa, 723
B. dos Estados - CEP: 58030-001
JOÃO PESSOA-PB

11/09/20
09:50

https://pje.tjpb.jus.br/pje/Painel/painel_usuario/consultadocumentoHTML.seam?conversationPropagation=none&idBin=30802264&idProcessoDoc=32141751 1/



EM ANEXO





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

Processo: 08046050520208150731

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 **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, 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 **23/10/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **06/05/2020**.

Cumprir 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\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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

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



PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA

DAS DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Conforme dispõe o art. 385, NCPC/15, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial o BOLETIM DE OCORRÊNCIA, haja vista que a narrativa dos fatos, não foi exposta de forma clara, não há testemunhas, constando apenas relatos totalmente unilaterais da parte Autora para sua própria conveniência, meses após o alegado acidente.

Portanto, para que não paira qualquer dúvida sobre a autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à Delegacia de Polícia na qual fora registrada a ocorrência, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

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;



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 após 6 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 23/10/2019, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais)**, após a regulação do sinistro.

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

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

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

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

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

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquirir 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\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais), 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 **23/10/2019**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais).**

improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)

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



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%.

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\$ 4.725,00 (QUATRO MIL E SETECENTOS E VINTE E CINCO REAIS)**.

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.

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



DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁶.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁷

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

CONCLUSÃO

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

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

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

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

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.

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

⁷art.

1º

(...)

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



Requer a produção de prova pericial nos termos do Convênio de Nº015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT. Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **Dr. SUELIO MOREIRA TORRES** inscrito sob o nº **15477 - OAB/PB**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CABEDELO, 21 de setembro de 2020.

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

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



QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há 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-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na **15477 - OAB/PB** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, em curso perante a - **VARA MISTA** da comarca de **CABEDELO**, nos autos do Processo nº 08046050520208150731.

Rio de Janeiro, 21 de setembro de 2020.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

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





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

Rio de Janeiro, 12 de Maio de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200172129

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Data do Acidente: 23/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15766977





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

Rio de Janeiro, 12 de Maio de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200172129 Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Data do Acidente: 23/10/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, com a data do acidente, o nome completo da vítima, os dados do veículo em que a vítima estava e o nome do proprietário, pois o entregue não possui todas as informações.
Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto, sem abreviações e/ou rasuras, de todos os campos dos Dados Cadastrais, pois o entregue está incompleto.

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

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01741/01742 - carta_03 - INVALIDEZ

00040871



Carta nº 15768115





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

Rio de Janeiro, 31 de Maio de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200172129

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Data do Acidente: 23/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 4.725,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros superiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Recebedor: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Valor: R\$ 4.725,00

Banco: 341

Agência: 000004986

Conta: 0000004503-9

Tipo: CONTA CORRENTE

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

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 084 281 224-10 4 - Nome completo da vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

5 - Nome completo: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA 6 - CPF: 084 281 224-10
7 - Profissão: MUDICIM 8 - Endereço: RUA SENADOR RUY CARNEIRO 9 - Número: 4 10 - Complemento: CS 04
11 - Bairro: BERTALDO DO ROIO 12 - Cidade: CABEDELO 13 - Estado: PB 14 - CEP: 58105-081
15 - E-mail: LEANDROBANANA@HOTMAIL.COM 16 - Tel.(DDD): 83 98757-5432

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

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

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

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - 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.

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)
36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)
37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome: _____ CPF: _____ Assinatura da testemunha
39 - 2ª | Nome: _____ CPF: _____ Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 08 de maio de 2020, São Pessoa/PB

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS 001 0007/2019



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL:
3200172129

3 - CPF da vítima:
094.291.224-10

4 - Nome completo da vítima:
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

5 - Nome completo:
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

6 - CPF:
094.291.224-10

7 - Profissão:
MARÍTIMO

8 - Endereço:
Rua Senador Ruy Carneiro

9 - Número:
S/N

10 - Complemento:
CS 04

11 - Bairro:
Recanto do Poço

12 - Cidade:
Cabedelo

13 - Estado:
PB

14 - CEP:
58105-081

15 - E-mail:
leandrobanan@hotmail.com

16 - Tel (DDD):
83 9 8757-5432

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☐ RECUSO INFORMAR
☐ SEM RENDA

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00
☒ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☐ 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: Banco ITAU

AGÊNCIA:

(Informar o dígito se existir)

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: 4986

(Informar o dígito se existir)

CONTA: 04503

(Informar o dígito se existir)

9

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.

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (no Civil)

☐ Divorçado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim

☐ Não

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

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim

☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?

☐ Sim

☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim

☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:

Falecidos:

33 - 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.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data,

João Pessoa/PB, 19 de maio de 2020

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

Digitalizado com CamScanner



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 019664.01.2020.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 019664.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil João Paulo B. de Azevedo, matrícula 1549324 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 11:40 min do dia 06/05/2020, na Delegacia Online, **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, nacionalidade Brasileiro(a), profissão Marítimo, natural de Frutuoso Gomes, nascido(a) em 18/12/1990, idade 29, estado civil Solteiro (a), de cor Branca, filho(a) de FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA e VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA, CPF 094.291.224-10, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Senador Rui Carneiro, nº 4, complemento CS 04, bairro Recanto do Poço, na cidade de Cabedelo/PB. CEP: 58105081, telefone(s) 98757-5432, registrou o seguinte:

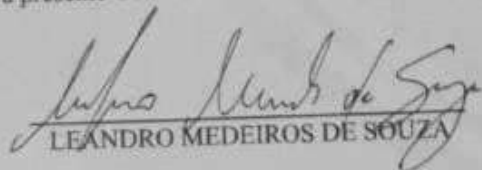
Dados do(s) Fato(s):

Data/Hora do fato: 23/10/2019 18:03h; Tipificação: **Boletim Emergencial**; Tipo do Local: Via Aberta; Local do Fato: Rua Bancário Sérgio Guerra, Bancários, João Pessoa/PB.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que no dia, hora e lugar mencionados, estava de motocicleta, quando parou no semáforo quase em frente ao Habibs do rua mencionada, o sinal ficou verde, outro motoqueiro, do seu lado esquerdo, fez uma manobra súbita para a direita, entrando na sua frente, sem dar seta, sem quaisquer aviso, o notificante ainda tentou freiar, mas não teve tempo, desviando e se chocando com as placas na calçada. Após a colisão, não lembra de mais nada. Foi socorrido pelo Bombeiros e encaminhado para o Hospital de trauma de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sendo diagnosticado com Fratura de ulna D e fêmur D, CID 10 S52.2 e S72.3, sendo feito tratamento cirúrgico de fratura exposta ulna direita + tração transesquelética tibial na perna Direita.

Sendo o que havia a constar, cientificado o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.


LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

5DB176D89221C587374AEFDBC75201FE

Código de Controle

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Nº 019664.01.2020.0.00.704

1/1





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 023538.01.2020.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 023538.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil Janaína Silva de Andrade, matrícula 1819666 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 10:46 min do dia 19/05/2020, na Delegacia Online, **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, nacionalidade Brasileiro(a), profissão Marítimo, natural de Frutuoso Gomes, nascido(a) em 18/12/1990, idade 29, estado civil Solteiro (a), de cor Branca, filho(a) de FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA e VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA, CPF 094.291.224-10, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Senador Rui Carneiro, nº 4, complemento CS 04, bairro Recanto do Poço, na cidade de Cabedelo/PB. CEP: 58105081, telefone(s) 83987575432, registrou o seguinte:

Dados do(s) Fato(s):

Data/Hora do fato: 23/10/2019 18:03h; Tipificação: **Boletim Emergencial**; Tipo do Local: Via Aberta; Local do Fato: Rua Bancário Sérgio Guerra, Bancários, João Pessoa/PB.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que no dia 23/10/2019, de 18:03, na Rua Bancário Sérgio Guerra, Bancários, João Pessoa-PB, a vítima Leandro Medeiros de Souza, CPF 09429122410, estava dirigindo motocicleta Honda/XRE 300 ABS, Ano 2019/2019, Cord Verde, Placa QSG6039, de propriedade de NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, CPF 06586718473, quando parou no semáforo quase em frente ao Habbi's, o sinal ficou verde, outro motoqueiro, do seu lado esquerdo, fez uma manobra súbita para a direita, entrando na sua frente, sem dar seta, sem quaisquer aviso, o notificante ainda tentou freiar, mas não teve tempo, desviando e se chocando com as placas na calçada. Após a colisão, não lembra de mais nada. Foi socorrido pelo serviço de emergência e encaminhado para o Hospital de trauma de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sendo diagnosticado com Fratura de ulna D e fêmur D, CID 10 S52.2 e S72.3, sendo feito tratamento cirúrgico de fratura exposta ulna direita + tração transesquelética tibial na perna Direita.

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle, www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Nº 023538.01.2020.0.00.704 1/2

Digitalizado com CamScanner



Sendo o que havia a constar, cientificado o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.


LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

E834E248CC6E0B90C52A0AB463702583

Código de Controle

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Nº 023538.01.2020.0.00.704

2/2

Digitalizado com CamScanner



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 084 281 224-10 4 - Nome completo da vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

5 - Nome completo: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA 6 - CPF: 084 281 224-10
7 - Profissão: MUDICIM 8 - Endereço: RUA SENADOR RUY CARNEIRO 9 - Número: 4 10 - Complemento: CS 04
11 - Bairro: BERTALDO DO ROIO 12 - Cidade: CABEDELO 13 - Estado: PB 14 - CEP: 58105-081
15 - E-mail: LEANDROBANANA@HOTMAIL.COM 16 - Tel.(DDD): 83 98757-5432

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

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

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

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - 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.

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)
36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)
37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome: _____ CPF: _____ Assinatura da testemunha
39 - 2ª | Nome: _____ CPF: _____ Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 08 de maio de 2020, Souza Pessoa / PB

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FP5.001 V007/2019



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Leandro Medeiros de Souza
DATA DE NASCIMENTO 18/12/90
NOME DA MÃE Francisca Medeiros da Silva Souza

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 118850
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1198908
DATA DO ATENDIMENTO 23/10/19
HORA DO ATENDIMENTO 18:03
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S) Fratura de ulna D e fêmur D.
CID 10 S52.2 S72.3

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de queda de moto, trazido pelos bombeiros, com dor e limitação de movimento da coxa e antebraço direitos, glasgow 12, pupilas iso/foto. Avaliado pela Neurocirurgia, Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio, cervical, tórax, abdome
RX bacia, coxa D, antebraço D.

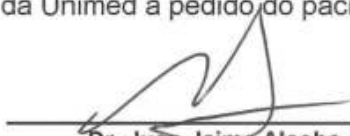
RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: sem anormalidades
RX: fratura de fêmur D e ulna D.

TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura exposta da ulna direita + tração transesquelética tibial na perna D.

ALTA HOSPITALAR: Transferência para hospital da Unimed a pedido do paciente
(24/10/19)
DATA DA EMISSÃO: 10/02/2020


Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUE
o trabalho**

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1198908



Identificação do paciente						
ID 262571	Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA			Sexo Masculino		
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28 anos 10 meses 5 dias	Estado civil	Religião	Prontuário		
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA			Pai VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA			
Escolaridade			Responsável (Parentesco) NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA - ESPOSO(A)			
DDD Celular 83	Celular 987290406	DDD		Telefone		
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3632596	Nº Cns				
Local de procedência BANCARIOS			Tipo BAIRRO	UF PB		
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R				
Endereço						
CEP 58310000	Município de residência CABEDELO	UF PB	Logradouro SENADOR RUY CARNEIRO			
Número 155	Complemento		Bairro RECANTO DO POÇO			
Admissão						
Data e Hora 23/10/2019 18:03:52	Número da pulseira 1000007623829		Convênio SUS			
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica					
Classificação de risco			Origem do paciente RUA			
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente MOTO X OBJETO				
Indicadores e Transporte						
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não			
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS		Quem transportou CONDUTOR DO RESGATE BOMBEIROS				
Sinais Vitais						
X mmHg		Pulso	Temperatura			
Exames complementares						
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Líquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						
Diagnóstico					CID	
Atendido por PRISCILA JORGE DA SILVA					Tempo 01min 12seg	

Imprimir



ITAÚ – UNIBANCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 341 AGÊNCIA: 0477 CONTA: 000000078857-4

DATA DA TRANSFERENCIA: 27/05/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 4.725,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

BANCO: 341

AGÊNCIA: 04986

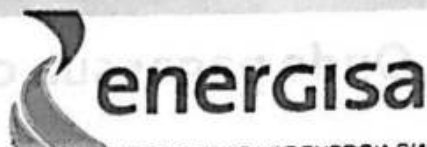
CONTA: 000000004503-9

Autenticação:

3F3934ED4EADF24E95DF0E17D93E7275B6C0E9860615CB6FEF6F0EFDA709369D



VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA
TRAV SEN RUY CARNEIRO, S/N/ CS 01 - RECANTO DO POÇO
CABEDELO / PB CEP 58105-081 (AP)



Ligação MONOFÁSICO

Clis/Sbs: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL

Roteiro 11 - 13 - 299 - 1738

Medidor: D5041942014

Referência Set / 2019

Emissão: 18/09/2019

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 53071-630
CNPJ 09.095.183/0001-11 - Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 031.347.083
Cód. para Déb. Automático: 00019347277

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

Conta referente a

Set / 2019

Apresentação

18/09/2019

Data prevista da
próxima leitura

18/10/2019

CPF/ CNPJ/ RANI

328.803.594-49

Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora):

5/1934727-7

Canal de contato

Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em
saude.gov.br/vacinabrasil

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
15/08/19	0	18/09/19	197	1	197	34

Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/	Valor Base Cálculo		Alíq. ICMS(R\$)	Base Cálculo ICMS(R\$)	ICMS	Pis/CoFins(R\$)	ICMS(R\$)	CoFins(R\$)
				Tributos Total(R\$)	ICMS(R\$)						
0601	Consumo em kWh	197,000	0,822460	162,02	162,02	27	43,74	162,02	1,61	7,40	
0601	Acíc. B. Vermelha			11,68	11,68	27	3,15	11,68	0,11	0,53	
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS											
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM. PÚBLICA			17,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 29/09/2020 10:54:40

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092910544001500000033324588>

Número do documento: 20092910544001500000033324588

Num. 34862242 - Pág. 13



**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUIE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	BAE 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Baixa
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28a 10m 5d	Sexo Masculino	Telefone de Contato (83) 987290406
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA		CNS	Prontuário
Endereço SENADOR RUY CARNEIRO, 155	Bairro RECANTO DO POÇO	Município CABEDELO	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional EDUARDO MOTTA BRAGA	Nº Cons. Regional 7253/PB
Data/Hora Classificação 23/10/2019 18:03:52		Data/Hora Prescrição 23/10/2019 18:10:40	

ANAMNESE

QUEDA MOTOCICLETA, TRAZIDO POR BOMBEIROS EM PROTOCOLO IMOBILIZAÇÃO DESORIENTADO. A: VAP COM COLAR CERVICAL - MANTENHO B: MV+ AHT S/RA SEM SINAIS DE TRAUMA TORACICO C: NORMOCARDICO, NORMOTENSO, SEM SINAIS DE SANGRAMENTO D: O4V4M4, PIFR E: PROVAVEL FRATURA DE FEMUR CD: TOMOGRAFIA + PARECER NEUROCIRURGIA + PARECER ORTOPEDIA (ACOMPANHAMENTO UTI MOVEL)

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL S/ CONTRASTE
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN
RADIOGRAFIA DE BACIA
RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA

CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

Enfermeiro

Eduardo Motta Braga
Biologia / Cir. Geral
CRM PB 7253 / CRM PE 18460

EDUARDO MOTTA BRAGA
(: 7253/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
SENADOR HUMBERTO LUCENA

TRANFERÊNCIA HOSPITALAR

DESTINO:	DATA DA	
CONTATO PREVO:	DATA:	HORA:
DADOS DO PACIENTE:		
NOME	Leandro Medeiros de Souza	
ENDEREÇO:	TELEFONE	
RESPONSÁVEL	TELEFONE	

HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME CLÍNICO

PA:	FR:	FC:	TEMPERATURA:
Paciente vítima de acidente auto mobilístico e trauma múltiplo. (D) + ferimento no tórax.			

MEDICAÇÃO ADMINISTRADA/HORÁRIO

Ausultação.

EXAMES REALIZADOS/RESULTADOS

TC crânio + coluna + tórax Rx.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA - INDICAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA

fr. múltiplo (D) + ferimento (D)

ANEXOS DE ENFERMAGEM

Assinatura / Carimbo do médico

Dr. Henrique Almeida
Gerente - HEETSHL
CRM/PB 6229

Pessoa, 24 de 10 de 2019

Enfermagem/Serviço
Conclusão da trans

1ª VIA - PACIENTE

2ª VIA - PRONTUÁRIO





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUIE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	1198908	23/10/2019 18:03:52	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone de Contato
18/12/1990	28a 10m 5d	Masculino	(83) 987290406
Mãe		CNS	Prontuário
FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA			
Endereço	Bairro	Município	UF
SENADOR RUY CARNEIRO, 155	RECANTO DO POÇO	CABEDELO	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
MOTO X OBJETO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA	4288/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
23/10/2019 18:03:52		23/10/2019 19:28:34	

ANAMNESE

QUEDA MOTOCICLETA, TRAZIDO POR BOMBEIROS EM PROTOCOLO IMOBILIZAÇÃO DESORIENTADO, FOI SEDADO PARA FAZER TOMOGRAFIA PORQUE ESTAVA AGITADO E COM MUITA DOR NA PERNA AO EXAME ACORDADO, AGITADO, REFERINDO DOR NA PERNA, SEM DEFICIT EVIDENTE E COM PUPILAS ISOCORICAS CONCLUSÃO > TCE (SEDADO) PUPILAS ISOCORICAS CONDUTA: TC DE CRANIO - SEM EVIDENCIA DE PATOLOGIA NEUROCIRURGICA E TC DE COLUNA SEM FRATURA, PODENDO RETIRAR O COLAR S/N E MANTER OBSERVAÇÃO DA NEURO, POTEM LIBERADO PARA PROCEDIMENTO DE URGENCIA DA ORTOPEDIA.

CID10

S09.9 - Traumatismo não especificado da cabeça

Conduta

Em observação

Enfermeiro

Dr. Maurus M. de A. Holanda
Neurocirurgia
CRM-PB 4288

MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA
(4288/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





Hospital Estadual de Emergência e Trauma

Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

SEGUE

o trabalho

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	1198908	23/10/2019 18:03:52	
Data de nascimento	Idade	CNS	Telefone de Contato
18/12/1990	28a 10m 5d		(83) 987290406
Mãe	Sexo		Prontuário
FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA	Masculino		
Endereço	Bairro	Município	UF
SENADOR RUY CARNEIRO, 155	RECANTO DO POÇO	CABEDELO	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
MOTO X OBJETO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	BRUNO DE LUNA ROMA	10075/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
23/10/2019 18:03:52		23/10/2019 20:23:59	

ANAMNESE

ORTOPEDIA PACIENTE COM HISTÓRIA DE QUEDA DE MOTO APRESENTANDO DOR NA COXA DIREITA E ANTEBRAÇO DIREITO. RADIOGRAFIA DO ANTEBRAÇO DIREITO COM FRATURA EXPOSTA DA ULNA RADIOGRAFIA DA COXA DIREITA COM FRATURA DE DIAFISE DE FÊMUR CD: BLOCO CIRÚRGICO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA E TRAÇÃO ESQUELÉTICA TIBIAL INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ORIENTADO POR DR. ARÃO

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

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

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

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

Diluir

ONDANSETRON 8MG/4ML (AMPOLA 4ML), ADMINISTRAR 8,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE NAUSEAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 24,0)

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, AGORA, (OBSERVAÇÕES:: SE PAS > 160 OU PAD > 110 ; AVISAR PLANTONISTA DE PAS > 200)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H, 0,0 (MG/TS)

OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 40,0 MG VIA ORAL, 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES:: EM JEJUM, PELA MANHÃ)

GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MG/TS) (OBSERVAÇÕES:: SE HGT > 50)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, 0,0 (MG/TS)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE DOR INTENSA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, 0,0 (MG/TS)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 0,4 ML VIA S.C., 1X AO DIA

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

CUIDADOS

CURATIVO, (OBSERVAÇÕES:: DIÁRIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO DIREITO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)

RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 29/09/2020 10:54:40

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2009291054400150000003324588>

Número do documento: 2009291054400150000003324588

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

EXAME LABORATORIAL

COAGULOGRAMA COMPLETO

CREATININA

GLICOSE

HEMOGRAMA COMPLETO

TGO (ASPARTATO AMINOTRANFERASE/AST)

TGP (ALANINA AMINOTRANFERASE/ALT)

IONOGRAMA

UREIA

Conduta

Internar Paciente

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 10075

Enfermeiro

BRUNO DE LUNA ROMA
(CRM: 10075/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 29/09/2020 10:54:40

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092910544001500000033324588>

Número do documento: 20092910544001500000033324588



**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**

Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOÃO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Impresso por: CARMESIA CAMPOS BORBA CHAVES
Em: 25/11/2019 09:58:27

Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	Boletim de Atendimento 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data/Hora Saída 26/10/2019 07:53:57
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28	Sexo Masculino	CNS 701207045645814
Tempo de Internação 2d 9h 24min	Convênio SUS	Plantão DIURNO	
Data de Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Internação 23/10/2019 22:29:09	Permanência na Unidade 2d 13h 50min	Permanência no Leito 1d 6h 19min

EVOLUÇÃO MEDICA (THALES WENDEL DE SOUSA MAIA - 24/10/2019 07:50:26)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

- FRATURA DIAFISE DE FEMUR

- FRATURA DIAFISE DE ULN

PACIENTE SOLICITA TRANSFERENCIA PARA HOSPITAL DA UNIMED, ENTRAR EM CONTATO PELA ASSISTENCIA SOCIAL

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: LEITO - 003

Profissional responsável pela informação: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Número Conselho: 6590

ALTA HOSPITALAR

ALTA HOSPITALAR

USUÁRIO: **MARCOS ANTONIO CORREIA NOBREGA**

DATA E HORA: **26/10/2019 07:53:57**

MOTIVO DE ALTA: **ALTA MEDICA**

OBSERVAÇÕES:





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGRE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Impresso por: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Em: 24/10/2019 08:03:53

Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	Boletim de Atendimento 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data/Hora Saída
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28	Sexo Masculino	CNS 701207045645814
Tempo de Internação 9h 34min	Convênio SUS	Plantão DIURNO	Prontuário 118850
Data de Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Internação 23/10/2019 22:29:09	Permanência na Unidade: 14h	Permanência no Leito: 6h 2min

EVOLUÇÃO MEDICA (THALES WENDEL DE SOUSA MAIA - 24/10/2019 07:50:26)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

- FRATURA DIAFISE DE FEMUR

- FRATURA DIAFISE DE ULN

PACIENTE SOLICITA TRANSFERENCIA PARA HOSPITAL DA UNIMED, ENTRAR EM CONTATO PELA
ASSISTENCIA SOCIAL

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: LEITO - 003

Profissional responsável pela informação: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Dr. Thales Wendell S. Maia

Número Conselho: 6590

Dr Thales Wendell S. Maia
Ortopedia - Médico Perito
CRM 6590 TEOT 10843





Francisco Medeiros de Souza

Padimento: 110 detinguna orpostā, m5B (ante braco) +

10. (2) Não sou () Inteiro e igual à M.D.

Video: Dr. Ando

Prontuário: J198908

DATE: 23y 10 / 19

Reposição:

Data:

Caixa Postal:

DISPENSACÃO CME[illegible]DISPENSACÃO - FARMÁCIA[illegible]

Dr. Bruno Randi
Ortopedia e Traumatologia
02.5001.1111

ASSINATURA DO MÉDICO - CRM

Anderson de Carvalho
COREN/PA 05269 EM

ASSINATURA ENFERMAGEM - COREN

Adilia Fernandes + Fernanda
COHESSIVA TURA CIRCULANTE RESPONSÁVEL

F(NG)-APC-013-2



SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

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

Folha 1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HKTSH2

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Ipeamelo Medeiros de Souza

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - Nº DO PRONTUÁRIO

1198908

9 - DATA DE NASCIMENTO

Masc ☒Fem ☐

10 - NOME DA MÃE DO RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - CID - IBSG, MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

19 - COD DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

21 - COD DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

27 - COD DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTILIZAÇÃO DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I☐ DIÁRIA DE UTI TIPO II☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - COD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

32 - COD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - COD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

01. agulha p/ Bloq. Plexus - A 50 (Wagon)
02. Fio de Steinman nº 4,5 (Artrantese)

35 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

36 - DOCUMENTO

37 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

38 - DATA DA SOLICITAÇÃO

39 - CNES

40 - CPF

41 - ASSINATURA E CARIMBO Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR-30075

42 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

45 - COD ORGÃO EMISSOR

46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

47 - CNES

48 - CPF

49 - ASSINATURA E CARIMBO Nº DO REGISTRO DO CONSELHO



RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEXTEL

Nome: Leonardo Medeiros de Souza DE/Prontuário: _____
 Idade: _____ Sexo: ☒ Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 1 / 1 / 1
 Clínica/Setor: Ortopedia EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: Protese cirúrgica prótese exposta ulna
 Cirurgião: Dr. Carlos 1º Assistente: Dr. Bruno Rosa R2
 2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
 Instrumentador: _____ Anestesista: _____
 Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Protese exposta ulna direita</u>	
<u>Protese ulna fixa direita</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Protese cirúrgica prótese exposta</u>	
<u>ulna direita</u>	
<u>Protese esquelética Tiliel na ulna</u>	
<u>direita</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim () Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

() Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Dr. Bruno Rosa
Ortopedia e Traumatologia
CRM 10075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM: _____

TÓPO ASSIN (M.D.)



RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em DDH sob anestesia
consciente + oxigenação
aproximação de campos cirúrgicos

Incisão:

Achados:

- 1- Fratura exposta ulna direita
- 2- Fratura distal fêmur direito

Conduta:

- 1- Desbridamento dos tecidos devitalizados
limpeza abundante com SF 0,9%.
- 2- Fecho fratura esquelética tibial na
perna esquerda, depois, fêmur com fio K na 4,5
e 7 Kg.

Fechamento:

Sutura perineal

Observação:

Pacote e controle

Dr. Bruno Romo
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 18075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1



[illegible]

INSTRUMENT-200

23/06/98
SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS
TA: 20:30 TC: 20:40 TE: 21:10 TA: 21:15

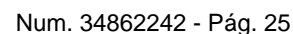
AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS

UNAS RECONTAMINACIÓN Y FILTRACIÓN CONTAMINACIÓN INFECCIONABLES POR EXPOSICIÓN DE CONTAMINACIÓN
MEDICAMENTOS Y SUS PSICÓLOGOS

[illegible]

o1. aquina y pteleg. Pene-ASO (uqyon)

Adilberto Fernandes
COREN-SP 560487 - 76



SECRETARIA

FICHA DE ANESTESIA

DATA 23.10.19

PRONTUÁRIO

PACIENTE: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA SEXO: COLO: IDADE:

PRESSÃO ARTERIAL: PULSO: RESPIRAÇÃO: TEMPERATURA: PESO: CRISE DE ANESTESIA:

ESTADO GERAL: 0 (BOM) (REGULAR) (MAU) (PÉSSIMO) RISCO CIRCULATÓRIO: (BAIXO) (MÉDIO) (ALTO) (MUITO ALTO)

EXAMES COMPLEMENTARES:

AP. RESPIRATÓRIO: AP. DIGESTIVO: SEJA ESTADO MENTAL: LORS AP. CIRCULATÓRIO: PROGRESSO (MUITO)

PRE-ANESTÉSICO: DISTÚRBIO: ESTÁGIO FISIOLÓGICO:

DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO: Ex parte peroneu + antebraço I-C

CIURGIA REALIZADA: LARC + tração

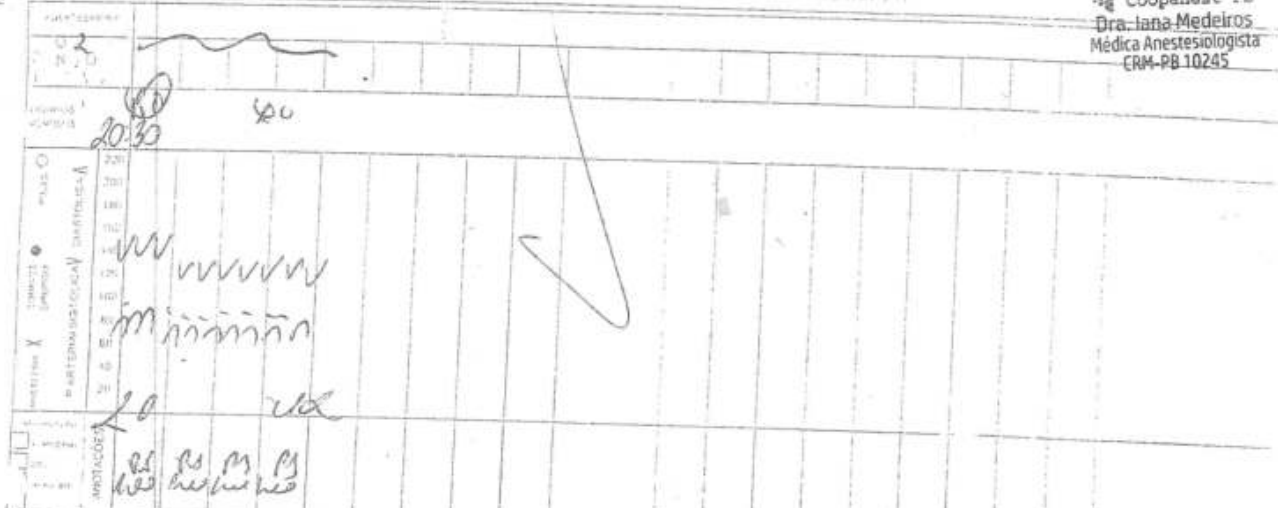
CIURGIÃO: LRAJ AUXILIARES:

INÍCIO DA ANESTESIA: 20:30 TÉRMINO DA ANESTESIA: 21:15 DURAÇÃO DA ANESTESIA: 45'

CODIGO DO PROCEDIMENTO: QUANT. DE CI: FATORES DE RISCO: CRM-PB

ANESTESISTA: CRI:

Coop anest PB
Dra. Iana Medeiros
Médica Anestesiologista
CRM-PB 10245



☐ ANESTESIA GERAL ☐ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☒ BLOCO PLEXO ☐ BLOCO NERVOSO ☐ OUTROS:

Bloco plexo ulnar + Serrador

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

QUANTIDADE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
100	Fentanyl																			
200	Propofol																			
20	Levobupivacaine																			
5	Midazolam																			
25	Epinephrine																			
25	Propofol																			
10	Propofol																			
1	Neostigmine																			
1	Atropine																			

INTERFERENTES SIGNIFICATIVOS:

ANESTESISTA RESPONSÁVEL:

Coop anest PB
Dra. Iana Medeiros
Médica Anestesiologista
CRM-PB 10245

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN - PB N: 014666975922
91559139425
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

VIA 1 0120527795-9 00200000000

NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA
RUA SENADOR RUI CARNEIRO 155
RECANTO DO POÇO
58105081 CABEDELO - PB

CNPJ 06506710473 PLACA Q8G6039/PB

NOTOMAR PECAS E ACESSORIOS LTDA

PLACA ANT./UF NOVO PB CHASSI 9C2ND1120KR501282

ESPECIE TIPO FAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTIVEL ALCO/GASOL

MARCA/MODELO HONDA/XRE 300 ABS ANO FAB. 2019 ANO MOD. 2019

CAP/POT./CL 2 P/291 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERDE

OBSERVAÇÕES SEM RESERVA DE DOMINIO

N. Motor : ND11E2K501309

CABEDELO - PB LOCAL 28796 DATA 08/10/2019 37141

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE DE VEÍCULO ATPV
AUTORIZO O DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO-DETRAN,
TRANSFERIR O REGISTRO DESTA VEÍCULO, PARA:

VALOR R\$ _____

NOME DO COMPRADOR: _____

RG: _____ CPF/CNPJ: _____

ENDEREÇO: _____

LOCAL E DATA: _____

Nathalia Cavalcante de Oliveira
ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)

a) O vendedor tem a obrigação legal de comunicar a venda do veículo ao DETRAN no prazo máximo de 30 dias, sob pena de ter que se responsabilizar solidariamente pelas penalidades impostas a suas reincidências até a data da comunicação (Lei Federal nº 9.503 - Art. 134 - Código de Trânsito Brasileiro - CTB).

b) O adquirente terá prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data da aquisição para providenciar a transferência do veículo para o seu nome, sob pena de incorrer em infração de trânsito (Art. 233 do CTB).

c) É obrigatório o reconhecimento de firmas do adquirente e do vendedor, exclusivamente na modalidade por AUTENTICIDADE.

DE ACORDO: _____ ASSINATURA DO COMPRADOR

RECONHECIMENTO DE FIRMA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)
CONFORME ART. 369 C.P.C.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN - PB Nº 014666975922
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA RENAVAM 01900003154018
1 01205277959 06/00000000 2019

NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA

06586718473

QSG6039/PB

NOVO PB

9C2ND1120KR501282

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTIVEL ALCO/GASOL

MARCA/MODELO HONDA/XRE 300 ABS ANO FAB 2019 ANO MOD 2019

CAP/PQT/CL 2 2/291 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERDE

COTA UNICA IPVA PAGO EM 00/00/0000 1º VENC. COTA UNICA 2º VENC. COTAS 3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) 0,00 OF (R\$) 0,00 PRÊMIO TOTAL (R\$) 0,00 DATA DE PAGAMENTO 12/09/2019

SEM RESERVA DE DOMÍNIO DOCUMENTO DE PORTA-CHAVE INVALÍDULO PARA TRANSFERÊNCIA

CABEDELO - PB LOCAL DATA 00/10/2019 2019 37141

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOA TRANSPORTADA OU NÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 014666975922 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

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

EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 08/10/2019
VIA 1 CPF / CNPJ 06586718473 PLACA QSG6039/PB

RENAVAM 01205277959 MARCA / MODELO HONDA/XRE 300 ABS

ANO FAB 2019 QTTM 9 Nº CHASSI 9C2ND1120KR501282

PRÊMIO TARIFÁRIO
FNS (R\$) 0,00 DENATRAM (R\$) 0,00 CUSTO DO SEGURO (R\$) 0,00

CUSTO DO BILHETE (R\$) 0,00 IOF (R\$) 0,00 TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$) 0,00

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 12/09/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.008/0001-04
37141-1355597-20191008

Scanned by CamScanner

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200172129 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA **Data do acidente:** 23/10/2019 **Seguradora:** ESSOR SEGUROS S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 21/05/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO LEVE
FRATURA EXPOSTA DA ULNA DIREITA. p1,3,10,11
FRATURA DIAFISÁRIA DO FÊMUR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (ULNA E TIBIA) E ALTA MÉDICA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DOS MEMBROS SUPERIOR E INFERIOR DIREITOS.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DOS MEMBROS SUPERIOR E INFERIOR DIREITOS.

**Documentos
complementares:**

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			35 %	R\$ 4.725,00



MOTOMAR PEÇAS E ACESSÓRIOS

LTD.

AV. EPITÁCIO PESSOA 3245

TAMBAUZINHO, 58030-000 JOÃO

PESSOA-PB FONE/FAX: 83-30484400/

83-32251505

WEBSITE: E-MAIL:

motomar@uol.com.br



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.062.413

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 2



TRANS DE AGRADO

2519 0909 3619 1600 0141 5500 1000 0624 1311
2465 3983

Consulta de autenticidade no portal nacional
da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no
site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE VEICULO 0 KM

INSCRIÇÃO ESTADUAL

16.060.704-3

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

325190019376488 10/09/2019 17:03:17

CMFJ

09.361.916/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

NATALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA

CMFJ / CPF

065.867.184-73

DATA DE EMISSÃO

10/09/2019

ENDEREÇO

RUA SENADOR RUI CARNEIRO, 155

BAIRRO / DISTRITO

RECANTO DO POÇO

CEP

58105-081

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

CABEDELO

FONE / FAX

83-987290406

UF

PB

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

(FATURA Nº: 249591 - Valor Fat.: 23.179,86) Dup.: 249591/01 Venc.:10/10/2019 Valor:1.014,99
Dup.: 249591/02 Venc.:10/10/2019 Valor:500,00 Dup.: 249591/03 Venc.:10/10/2019 Valor:416,63
Dup.: 249591/04 Venc.:10/11/2019 Valor:1.014,99 Dup.: 249591/05 Venc.:10/11/2019 Valor:500,00
Dup.: 249591/06 Venc.:10/11/2019 Valor:416,67 Dup.: 249591/07 Venc.:10/12/2019 Valor:1.014,99
Dup.: 249591/08 Venc.:10/12/2019 Valor:500,00 Dup.: 249591/09 Venc.:10/12/2019 Valor:416,67
Dup.: 249591/10 Venc.:10/01/2020 Valor:1.014,99 Dup.: 249591/11 Venc.:10/01/2020 Valor:500,00
Dup.: 249591/12 Venc.:10/01/2020 Valor:416,67 Dup.: 249591/13 Venc.:10/02/2020 Valor:1.014,99
Dup.: 249591/14 Venc.:10/02/2020 Valor:500,00 Dup.: 249591/15 Venc.:10/02/2020 Valor:416,67
Dup.: 249591/16 Venc.:10/03/2020 Valor:1.014,99 Dup.: 249591/17 Venc.:10/03/2020 Valor:500,00
Dup.: 249591/18 Venc.:10/03/2020 Valor:416,67 Dup.: 249591/19 Venc.:10/04/2020 Valor:1.014,99
Dup.: 249591/20 Venc.:10/04/2020 Valor:500,00 Dup.: 249591/21 Venc.:10/04/2020 Valor:416,67
Dup.: 249591/22 Venc.:10/05/2020 Valor:1.014,99 Dup.: 249591/23 Venc.:10/05/2020 Valor:500,00
Dup.: 249591/24 Venc.:10/05/2020 Valor:416,67 Dup.: 249591/25 Venc.:10/06/2020 Valor:1.014,99
Dup.: 249591/26 Venc.:10/06/2020 Valor:500,00 Dup.: 249591/27 Venc.:10/06/2020 Valor:416,67
Dup.: 249591/28 Venc.:10/07/2020 Valor:1.014,99 Dup.: 249591/29 Venc.:10/07/2020 Valor:500,00
Dup.: 249591/30 Venc.:10/07/2020 Valor:416,67 Dup.: 249591/31 Venc.:10/08/2020 Valor:1.014,99
Dup.: 249591/32 Venc.:10/08/2020 Valor:500,00 Dup.: 249591/33 Venc.:10/08/2020 Valor:416,67
Dup.: 249591/34 Venc.:10/09/2020 Valor:1.014,99 Dup.: 249591/35 Venc.:10/09/2020 Valor:500,00
Dup.: 249591/36 Venc.:10/09/2020 Valor:416,67

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	23.179,88
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	23.179,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

Sem Frete

FRETE POR CONTA

9

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CMFJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

PB

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

FRETE BRUTO

0,000

FRETE LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / EN	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
ND1120FR3U12*2	Honda - Motores/KRE 300 ABS	87112020	060	5405	UN	1,000	23.179,88	0,00	23.179,88	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO IPI

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	28.137-9	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00
---------------------	----------	--------------------------	------	------------------------	------	--------------	------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS RETIDO E RECOLHIDO NOS TERMOS DO CONVENIO ICMS 52/95 DO 06/07/95 E DOU DE 11/07/95. Declaramos ter vendido o veículo sem Reserva de Domínio e sem Alienação Fiduciária. Trib. Aprox. R\$ 3.516,39 Federal e 5.794,97 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.co 5A16F9. RG: 3199330. Proposta: 000031063. Vendedor: 0415 - SHIRLEY DA SILVA NOTENDO. CPF: 012.464.694-80. NF Origem: 012478624/27 - 14/09/2019.

RESERVAÇÃO AO FISCAL

Scanned by CamScanner

MOTOMAR PEÇAS E ACESSÓRIOS
LTDA.
 AV. EPITÁCIO PESSOA 3245
 TAMBAUZINHO, 58030-000 JOÃO
 PESSOA-PB FONE/FAX: 83-30484400/
 83-32251505
 WEBSITE: E-MAIL:
 motomar@uol.com.br

motomar
 Soluções em Peças e Acessórios

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1

Nº 000.062.413
 SÉRIE: 1
 FOLHA 2 / 2



CHAVE DE ACESSO
 2519 0909 3619 1600 0141 5500 1000 0624 1311
 2465 3983

Consulta de autenticidade no portal nacional
 da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no
 site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDA DE VEICULO 0 KM

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 16.060.704-3

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 325190019376488 10/09/2019 17:03:17

CNPJ
 09.361.916/0001-41

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													ALÍQUOTAS	
CODIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / SE	EXT	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DEAC.	VALOR TOTAL	BC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ICMS	IFT
Chassi.....	9C2ND1120KR501282													
Nº Motor.....	ND11E2K501309													
Cor.....	VERO FOSC													
Renavam.....	000000													
Cilindradas...	300													
HP.....	0													
CMVG (Torque):	155.000													
Placa.....														
Tipo Veículo:	MOTOCICLETA													
Tipo Pintura:	Sólida													
Marca / Modelo:	Honda - Motor/*VEI 300 ABS													
Espécie.....	PASSEIRO													
Combustível....	Alcool/Gasolina													
Serial (Série):	OKR501282													
Distância entre eixos (mm):	1417													
Ano Fab/Mod....	2019/2019													

Scanned by CamScanner



INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO

QSG6039

Imprimir Consulta

Último Licenciamento: **2019**
 Proprietário: *****
 Placa: **QSG6039**
 Combustível: **ALCO/GASOL**
 Marca/Modelo: **HONDA/XRE 300 ABS**
 Espécie/Tipo: **PASSA / MOTOCICLET**
 Ano de Fabricação: **2019**
 Ano Modelo: **2019**
 Categoria: **PARTICULAR**
 Cor Predominante: **VERDE**
 Vencimento Licenciamento: **30/11/2020**
 Observação:
 Restrição:
 Financeira:
 Município: **CABEDELO**
 Situação: **EM CIRCULACAO**
 Data da Consulta: **07/05/2020**

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DETRAN - PB
Nº
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VA COO. RENAVAM. R.T.S. EXERCÍCIO
2019

NOME / ENDEREÇO

CPF/CGC PLACA
QSG6039

PLACA ANT./UF CHASSI

ESPECIE / TIPO COMBUSTÍVEL
PASSA / MOTOCICLET ALCO/GASOL

MARCA / MODELO ANO FAB. ANO MOD
HONDA/XRE 300 ABS 2019 2019

CAP/POT./CIL. CATEGORIA COR PREDOMINANTE
PARTICULAR VERDE

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA 1ª VENC./COTAS
30/11/2020

PARA 1ª VIA PARCELAMENTO/COTAS 2ª 3ª

PREÇO LÍQUIDO(R\$) IGP(I) PREÇO TOTAL(R\$) DATA DE PAGAMENTO

SEGURO OBRIGATORIO

OBSERVAÇÕES

LOCAL DATA
CABEDELO 07/05/2020



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

DATA DE
EXPEDIÇÃO

NOME

NATHALIA CAVALCANTI DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO

Laércio Augusto de Oliveira

Adriana Cavalcanti Viegas

NATURALIDADE

Recife-PE

27.11.1985

DATA DE NASCIMENTO

DOC ORIGEM

Cert. Nasc. 18910, fls. 11, liv. 17
A, Cart. Camaragibe-Pe.

CPF

João Pessoa - PB

SEÇÃO DO SEGRETO

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CASA DA MÓDIA DO BRASIL

Scanned by CamScanner

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0134369/20

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

CPF: 094.291.224-10

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

Data do acidente: 23/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA : 094.291.224-10

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 11/05/2020
Nome: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA
CPF: 094.291.224-10

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 11/05/2020
Nome: LARISSA SANTOS DO NASCIMENTO
CPF: 114.261.744-03

LARISSA SANTOS DO NASCIMENTO



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0134369/20

Número do Sinistro: 3200172129

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

CPF: 094.291.224-10

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

Data do acidente: 23/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA : 094.291.224-10

Autorização de pagamento

ATENÇÃO

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

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

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




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**; **BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**; **BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS**; **BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CAIXA SEGURADORA S/A**; **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A**; **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; **CHUBB SEGUROS BRASIL S/A**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**; **COMPREV SEGURADORA S/A**; **COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **ESSOR SEGUROS S/A**; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; **FATOR SEGURADORA S/A**; **GAZIN SEGUROS S.A.**; **GENERALI BRASIL SEGUROS S/A**; **GENTE SEGURADORA S/A**; **ICATU SEGUROS S/A**; **INVESTPREV SEGURADORA S/A**; **INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; **J. MALUCELLI SEGURADORA S/A**; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; **MAPFRE VIDA S/A**; **MBM SEGURADORA S/A**; **MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A**; **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; **OMINT SEGUROS S/A**; **PAN SEGUROS S/A**; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; **POTTENCIAL SEGURADORA S/A**; **PQ SEGUROS 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.**; **SUHAI SEGUROS S/A**; **SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A**; **TOKIO MARINE SEGURADORA S/A**; **TRAVELERS SEGUROS BRASIL S/A**; **UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA**; **USEBENS SEGUROS S/A**; **VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS**; **XL SEGUROS BRASIL S/A**; **ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A**; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato



anexo, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **ISABEL TEIXEIRA DAS CHAGAS**, brasileira, solteira, OAB/RJ 158.953; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINÉ MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, solteira, OAB/RJ 140.522; **NOÊMIA FRAGA TEIXEIRA**, brasileira, solteira, OAB/RJ 95.365; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **ROBERTO MARTINS COSTA**, brasileiro, solteiro, OAB/RJ 176.073; **RODRIGO ALBERTO DE ALMEIDA**, brasileiro, solteiro, OAB/RJ 165.647; **TAISA NERY SILVA**, brasileira, solteira, OAB/RJ 171.173; **TIAGO CARNEIRO LEÃO D'OLIVEIRA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 130.946; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: +55 (21) 3265-5600, 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 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 30 de janeiro de 2018.


JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
OAB/SP 111.807



PROCURAÇÃO

MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Avenida das Nações Unidas - 14261, inscrita no CNPJ/MF sob nº 61.074.175/0001-38, por seus representantes legais ao final assinados, nomeia e constitui seus bastantes procuradores, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 071.709 e no CPF sob o nº 990.536.407-20; **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 135.132 e no CPF/MF sob o nº 082.587.197-26; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, divorciada, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 62.420 e no CPF/MF sob o nº 542.587.407-30; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº 110.916.708-38, todos com escritório à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, CEP 20031-205, no Município do Rio de Janeiro, RJ, aos quais, independentemente da ordem de nomeação, confere plenos poderes, incluindo a cláusula *Ad Judicia et Extra*, para atuar no foro em geral, em qualquer instância, Juízo ou Tribunal nas ações ou recursos competentes, e defender a Outorgante nas ações que lhe são contrárias, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, nomear prepostos para representar a Outorgante nas ações em que é parte, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, **autorizados, desde já, receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento**, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

PRAZO: O presente mandato terá validade até 31.12.2017, exceto quando for juntado nos autos de determinado processo, quando vigorará até o término do respectivo processo.

Rio de Janeiro, 26 de Abril de 2017.


Orival Grahl
Diretor Jurídico


Oswaldo Nardini Neto
Gerência Contencioso Institucional e
Seguro de Auto







21º Tabelião de Notas
SÃO PAULO - CAPITAL
LUIZ AFFONSO SPAGNUOLO MEDINA
Tabelião



LIVRO: 3645
PÁGINA: 099/102
TRASLADO: PRIMEIRO
FOLHA 1

PROCURAÇÃO PÚBLICA

Saibam quantos esta pública procuração virem que aos NOVE (09) dias do mês de MAIO de DOIS MIL E DEZESSETE (2017), nesta Cidade e Comarca do Estado de São Paulo, Capital, na Avenida das Nações Unidas, nº 14.261, Ala A, 29º andar, Vila Gertrudes, perante mim Substituto do 21º Tabelião de Notas, compareceu como outorgante: MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A. com sede nesta Capital, na Avenida das Nações Unidas, nº 14.261, Ala A, 29º andar, Vila Gertrudes, CEP 04794-000, inscrita no CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURIDICA (CNPJ) sob o número 61.074.175/0001-38, com seu estatuto social consolidado pela Ata da Assembléia Geral Extraordinária realizada em 29 de janeiro de 2016, registrada na JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO (JUCESP) sob o número 269.602/16-1 em 21/06/2016, neste ato representada, conforme o artigo 13 parágrafo único do referido estatuto social por seu Diretor "M" CARLOS ALBERTO LANDIM, brasileiro, casado, securitário, portador da cédula de identidade RG número 14.395.634 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o número 085.617.328-22, e por seu Diretor "B" WADY JOSE MOURÃO CURY, brasileiro, casado, engenheiro civil, portador da cédula de identidade RG nº 7.606.961-8 SSP/SP, e inscrito no CPF/MF sob nº 240.313.489-91, ambos com endereço comercial nesta Capital, na Avenida das Nações Unidas, nº 14.261, Ala A, 29º andar, Vila Gertrudes, CEP 04794-000, reeleitos conforme Ata da Assembléia Geral Ordinária realizada em 31/03/2014, registrada na JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO (JUCESP) sob o número 348.155/14-1 em 03/09/2014, dos quais cópias autenticadas do referido estatuto social, da eleição dos diretores e do CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURIDICA (CNPJ), encontram-se arquivados nestas Notas nas pastas 177 e 187, sob os números 163 e 078, os quais declaram, sob as penas da lei, não haver alterações estatutárias posteriores às mencionada. Os presentes foram reconhecidos como os próprios face à apresentação de seus documentos de identificação, no original, do que dou fé. E pela outorgante me foi dito que, pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, nomeia e constitui seus procuradores GRUPO "A": 1A) ORIVAL GRAHL, OAB/SC nº 6.266, OAB/DF nº 19.197, CPF/MF nº 486.267.409-72, casado; 2A) OSWALDO NARDINI NETO, OAB/SP nº 244.763, CPF/MF nº 167.930.618-95, divorciado; 3) LUIZ CARLOS THADEU MOREYRA THOMAZ, OAB/SP nº 82.449, CPF/MF nº 139.924.221-00, casado; 4A) VIVIANE BERTOLDI CORREA PIMENTEL, OAB/SP nº 157.728, CPF/MF nº 188.538.728-88, casada; 5A) LIGIA MARIA CHIKUSA, OAB/SP 208.247, CPF/MF 222.635.658-41, solteira; e 6A) TAMARA BARBATO DOS SANTOS, OAB/SP 289.053, CPF/MF 341.382.098-24, solteira; 7A) LILIANE RIBEIRO PEREIRA NUNES, OAB/SP 275.319, CPF/MF 331.988.598-75, casada e GRUPO "B": 1B) TATIANA SAHD MOLIN, OAB/SP 304.644, CPF/MF 315.542.418-47, solteira; 2B) ANDRESSA FERNANDES



10842602110187 000297338-2

P.00352 R.021315

Rua Líbero Baduró, 386 - Centro - São Paulo - SP - 01008-000
Tel.: (11) 3291-8500 - Fax: (11) 3291-8501
E-mail: 21tabeliao@21tabeliao.com.br
Site: www.21tabeliao.com.br

21º TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO PAULO
Rua Líbero Baduró, 386 - 2º andar
AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia conforme
a original apresentado, dou fé.

S. Paulo 23 MAIO 2017

Antonio Bonizete de Queiroz
Válido somente com
selo de autenticidade



SELOS PAGOS POR VERBA - AUT. R\$ 3,00 10842602110187 000297338-2





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Estado de São Paulo

21º Tabelião
Ione dos Santos
Subst.

KOWAL, OAB/SP nº 218.863, CPF/MF nº 205.185.688-57, solteira, maior; 3B) FABRICIO MARQUES DE OLIVEIRA, OAB/SP 392.515, CPF/MF 417.230.148-77, solteiro; 4B) CRISTIANE DI MARCO FERREIRA, OAB/SP nº 222.253, CPF/MF nº 187.788.178-01, solteira, maior; 5B) SILVIO PAPARELLI JUNIOR, OAB/SP 221.779, CPF/MF 151.640.928-08, casado; 6B) KELLY RANGEL PELLEGRINI GUAREZEMINI, OAB/SP 215.422, CPF/MF 311.265.508-78, casada; 7B) MANOEL FRANCISCO DA SILVA JUNIOR, OAB/SP 252.928, CPF/MF 290.296.148-03, solteiro; 8B) SILVANA DI NAPOLI, OAB/SP 207.637, CPF/MF 188.870.458-60, solteiro; 9B) MARIANA TADEU STOUTO DE MORAIS, OAB/SP 304.926, CPF/MF 353.114.748-07; 10B) JULIANA PAULA DINIS GONÇALVES, OAB/SP 357.284, CPF/MF 408.667.298-79, casada; 11B) CLAUDIA SOUZA SILVA IMPIERI, OAB/SP nº 246.656, CPF/MF nº 295.132.668-85, casada; 12B) ALEX MARCEL BARBOSA DA SILVA, OAB/SP 316.619, CPF/MF 375.660.548-56, solteiro; 13B) ALINE CAROLINE DOS SANTOS, OAB/SP nº 315.168, CPF/MF nº 363.573.818-29, solteira; 14B) CARLOS ROBERTO DE CARVALHO JUNIOR, OAB/SP 185.453, CPF/MF 114.446.298-32, solteiro; 15B) TALLYNE DE CARVALHO WANDERLEY, OAB/SP- 315.674, CPF/MF 008.642.861-63, solteira; 16B) GABRIEL MELLER ORDONEZ DE SOUZA, OAB/SP nº 297.941, CPF/MF nº 272.625.218-45, solteira, maior; 17B) KARYNA MARKOSSIAN, OAB/SP nº 300.117, CPF/MF nº 341.908.068-97, casada, maior; 18B) MARILANE PINTO MESQUITA DUARTE, OAB/SP nº 216.077, CPF/MF nº 101.538.638-54, solteiro; 19B) STEFANIE BARROS TORRES, OAB/SP nº 328.034, CPF nº 360.442.848-32, 20B) DEBORAH PEREIRA DE ARAÚJO, OAB/SP nº 336.243, CPF nº 407.170.668-60; 21B) BRUNA LAZARINI, OAB/SP nº 325.030, CPF/MF nº 369.309.128-59, solteira, 22B) SALETE PEREIRA DA SILVA, OAB/SP 281.711, CPF/MF 218.618.688-80, solteira; 23B) VANESSA SOARES SANTOS, OAB/SP 393.958, CPF/MF 411.498.228-05, solteira; 24B) DANIEL CEZAR AUGUSTO CAJÉ DE OLIVEIRA, OAB/SP 380.843, CPF/MF 368.458.008-20, solteiro; 25B) PRISCILA RICARDO DOS SANTOS, OAB/SP nº 344.326, CPF/MF nº 400.502.188-32, 26B) DANIELA DUARTE MURAYAMA, OAB/SP nº 191.533, CPF/MF nº 178.422.798-61, separada judicialmente, 27B) FELIPE PAVAN ANDERLINI, OAB/SP nº 232.507, CPF/MF nº 292.330.328-84, solteiro, 28B) ANA CLAUDIA FIORAVANTI THOMAZINHO, OAB/SP nº 212.482, CPF/MF nº 268.836.248-80, casada; e 29B) todos brasileiros, advogados, residentes e domiciliados nesta Capital, com escritório nesta Cidade e Capital do Estado de São Paulo, na Avenida das Nações Unidas, nº 14.261, Ala A, 29º andar, Vila Gertrudes, CEP 04794-000, onde recebem intimações, aos quais confere: I) TODOS OS PODERES DA CLÁUSULA "AD JUDICIA" e "ET EXTRA" PARA, EM CONJUNTO OU ISOLADAMENTE, INDEPENDENTEMENTE DA ORDEM DE NOMEAÇÃO, representar as outorgantes em Juízo, em qualquer Instância ou Tribunal, ou fora dele, podendo: a) propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-las nas contrárias, em qualquer ação civil, administrativa ou criminal e seus respectivos atos e medidas de ordem preparatória, assecuratória ou executiva, incluindo inquéritos policiais, por mais especial que seja a forma processual, seguindo e acompanhando-as, b) requerer falências, recuperação judicial ou extrajudicial, c) impugnar cálculos, proceder a habilitações, confessar, transigir, desistir, firmar compromisso, fazer acordos, pagar, receber e fazer levantamento de valores, receber e dar quitação, d) prestar depoimento pessoal em nome das OUTORGANTES como representante legal, e) propor reconvenção e segui-la, f) representá-las perante os órgãos e repartições públicas em geral, especialmente os da Justiça do Trabalho, inclusive na qualidade de empregadora, como seus prepostos e, para tal fim, praticar todos os

21º TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO PAULO
Rua Libero Baduró, 386 - 2º andar
AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia conforme
é original apresentado, dou fé.

S. Paulo 23 MAIO 2017

Antonio Donizete de Oliveira
Válido somente para o
seio de autenticação
SELOS PEGOS POR VERBA
1064AW0481145





21º Tabelião de Notas
SÃO PAULO - CAPITAL
LUIZ AFFONSO SPAGNUOLO MEDINA
Tabelião



LIVRO: 3645
PÁGINA: 099/102
TRASLADO: PRIMEIRO
FOLHA 2

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

direitos atribuídos à própria empregadora pela legislação em vigor, g) receber correspondências, citações, intimações e notificações, inclusive de mão própria (MP) em qualquer Agência - Central ou Regionais - dos Correios, especialmente a situada na Avenida Maria Coelho Aguiar, 215 (Centro Empresarial de São Paulo-CENESP), h) nomear prepostos para o foro em geral e também perante órgãos ou repartições públicas federais, estaduais, municipais, autarquias, fundações, sociedades de economia mista, empresas públicas, Órgãos de Defesa do Consumidor, i) firmar notificações e contranotificações judiciais e extrajudiciais, e j) substabelecer a presente no todo ou em parte, mediante instrumento particular, nos termos do art. 655 do Código Civil Brasileiro, enfim, praticar todos os atos e assinar quaisquer documentos necessários para o bom e fiel cumprimento do presente mandato; e II) OS PODERES GERAIS E ESPECIAIS PARA, AGINDO: I) DOIS PROCURADORES DO GRUPO "A" EM CONJUNTO; II) UM PROCURADOR DO GRUPO "A" EM CONJUNTO COM UM PROCURADOR DO GRUPO "B"; III) QUALQUER UM DOS PROCURADORES DO GRUPO "A" OU "B" EM CONJUNTO COM UM DIRETOR ESTATUTÁRIO ou IV) ISOLADAMENTE somente documentos expedidos por ou dirigidos a quaisquer Órgãos e Repartições Públicas que sejam restritos a uma única assinatura; representar as outorgantes perante quaisquer órgãos ou repartições públicas federais, estaduais, municipais, autarquias, fundações, sociedades de economia mista, empresas públicas, Órgãos de Defesa do Consumidor especialmente (não exclusivamente): a) Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, inclusive suas delegacias regionais; b) Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP); c) Banco Central do Brasil; d) Secretaria da Receita Federal; e) Juntas Comerciais; f) Instituto Nacional de Propriedade Industrial - INPI; g) Cartórios de Notas; h) Cartórios de Registro de Imóveis; i) Cartórios de Registro de Títulos e Documentos; j) Cartórios de Proleto de Letras e Títulos; k) Cartórios de Registros Cíveis das Pessoas Naturais e Jurídicas, podendo: l) assinar fichas de inscrição definitiva federal, estadual e municipal, inclusive os respectivos livros fiscais; m) recolher os tributos respectivos, inclusive taxas e emolumentos e formalizar consultas; n) assinar requerimentos, declarações, certidões, termos de responsabilidade e cartas de credenciamento para fins de participação em licitações de diversas modalidades; o) receber, assinar e expedir correspondências eletrônicas, telegráficas e epistolares, simples e registradas e notificações; p) receber e resolver reclamações e acordar a respeito; e contratar, ajustar preços, cláusulas e condições e assinar os respectivos instrumentos de prestação de serviços com advogados e/ou escritórios de advocacia em geral; enfim, praticar todos os atos e assinar quaisquer documentos necessários ao bom e fiel cumprimento do presente mandato. O (s) Outorgado (s) ora constituído (s) fica (m) cliente (s) de que ao se desligar (em) do quadro de administradores/funcionários do Conglomerado GRUPO SEGURADOR BANCO DO BRASIL e MAPFRE, do qual faz (em) parte, ou deixar (em) de desempenhar sua (s) função (ões), não mais poderá (ão) exercer quaisquer



10842602116167.000297319-0
P:08352 R:021336

Rua Líbero Baduró, 386 - Centro - São Paulo - SP - 01008-000
Tel.: (11) 3291-9500 - Fax: (11) 3291-9501
E-mail: 21tabeliao@21tabeliao.com.br
Site: www.21tabeliao.com.br

21º TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO PAULO
Rua Líbero Baduró, 386 - 2º andar
AUTENTICAÇÃO
Autêntico a presente cópia conforme
a original apresentado, dou fé.

S. Paulo - 7.3.11.2017

Antonio Gonizete de...
Válido somente com
selo de autenticação
SELOS PAGOS POR VERBA - M...
112292
AUTENTICAÇÃO
10842602116167.000297319-0





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Estado de São Paulo

poderes constantes neste instrumento, ficando sem efeito os atos praticados após o seu desligamento/ deslocamento, sendo, inclusive, responsável (is) por perdas e danos causados pelo uso indevido dos poderes revogados em decorrência do seu desligamento/deslocamento. A validade deste instrumento poderá ser revogada expressamente, ou, automaticamente, quando o (s) outorgado (s) deixar (em) sua (s) função (ões). O PRESENTE MANDATO TERÁ VALIDADE ATÉ TRINTA E UM (31) DE DEZEMBRO DE DOIS MIL E DEZOITO (2018), EXCETO QUANDO FOR JUNTADO EM ALGUM ATO ADMINISTRATIVO, JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL, QUANDO ENTÃO, VIGERÁ ATÉ O TÉRMINO DO RESPECTIVO PROCESSO. Foi dito ainda pela outorgante que pelo presente instrumento REVOGA a procuração lavrada nestas Notas, nas páginas 015/018, do Livro 3499 em 07/01/2015, tornando-a a levar ao conhecimento dos mandatários ora destituídos a presente revogação. Os dados referentes à qualificação dos procuradores foram fornecidos pela outorgante, razão pela qual este Tabelião não se responsabiliza pela exatidão dos mesmos. Assim o disse, do que dou fé; pediu-me e eu lhe lavrei o presente instrumento, o qual, feito e lido sendo lido em voz alta e clara, outorgar, aceita e assina, dou fé. Valor cobrado pelo ato: Emolumentos R\$ 510,12, Estado R\$ 144,96, IPESP R\$ 99,20, Reg. Civil R\$ 26,84, Trib. Justiça R\$ 35,00, Santa Casa R\$ 5,12, Imposto ao Município R\$ 10,88, Ministério Público R\$ 24,48, Total R\$ 856,60, Guia 0019/2017. Eu, IONE DOS SANTOS MENDONÇA, SUBSTITUTA, a lavrei e subscrevi. (a.a) CARLOS ALBERTO LANDIM // WADY JOSE MOURAO CURY // IONE DOS SANTOS MENDONÇA. NADA MAIS. Traslada em seguida. Eu, [assinatura] (IONE DOS SANTOS MENDONÇA) SUBSTITUTA, a digitei, fiz imprimir e conferi, subscrevo e assino em público e raso.

EM TESTEMUNHO, [assinatura] DA VERDADE

[assinatura]
IONE DOS SANTOS MENDONÇA
SUBSTITUTA

21º Tabelião de Notas
Ione dos Santos Mendonça
Substituta

21º TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO PAULO
Rua Libero Baduró, 385 - 2º andar
AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia conforme
o original apresentado, dou fé.

S. Paulo 23 MAR 2017

Antonio Donizete de Oliveira
Válido somente com
selo de autenticação
SELOS PAGOS POR VERBA - AUT. 112232
1684AW0498128





JUCESP PROTOCOLO
0.570.065/16-1



JUCESP
BRASILVEÍCULOS
BRASILVEÍCULOS COMPANHIA DE SEGUROS
(Subsidiária Integral)
CNPJ 01.356.570/0001-81 - NIRE 3530045752-8

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
REALIZADAS EM 29 DE JANEIRO DE 2016**

DATA, HORA E LOCAL: Em 29 de janeiro de 2016, às 16h00, na sede da **BRASILVEÍCULOS COMPANHIA DE SEGUROS** ("Companhia"), na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, na Av. das Nações Unidas, nº 11.711, 21º andar, Brooklin, CEP 04578-000.

PRESEÇA: Presente a única acionista titular de ações representativas de 100% (cem por cento) do capital social da Companhia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Acionistas.

CONVOCAÇÃO: Dispensada em razão da presença da acionista titular das ações representativas de 100% (cem por cento) do capital social da Companhia, conforme dispõe o artigo 124, parágrafo 4º, da Lei nº 6.404/76 ("Lei das Sociedades por Ações").

MESA: Assumiu a presidência Roberto Barroso, que convidou Marcos Eduardo dos Santos Ferreira para exercer a função de secretário.

ORDEM DO DIA: deliberar sobre: (i) proposta de alteração do endereço da sede social da Companhia, com a consequente alteração do artigo 2 do seu Estatuto Social; e, (ii) consolidação do estatuto social da Companhia.

DELIBERAÇÕES: A acionista única da Companhia decidiu sem ressalvas aprovar:

- (i) a alteração do endereço social da Companhia para: Avenida das Nações Unidas nº 14.261, Ala A, 29º andar, Vila Gertrudes, CEP: 04794-000, São Paulo - SP, com a consequente alteração do caput do artigo 2 do Estatuto Social da seguinte forma: "Artigo 2 - A Companhia tem sede e foro na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, na Av. das Nações Unidas, nº 14.261, Ala A, 29º andar, Vila Gertrudes, CEP: 04794-000."
- (ii) a consolidação do Estatuto Social, nos termos do Anexo I.

Encerramento: Nada mais havendo a tratar, foi suspensa a sessão pelo tempo necessário à lavratura da presente ata, que, depois de lida e achada conforme, foi aprovada e assinada por todos os presentes.

Assinaturas: Mesa: Marcos Eduardo dos Santos Ferreira, Presidente; Roberto Barroso, Secretário.

Acionista: Mapfre BB SH2 Participações S.A. (p. Marcos Eduardo dos Santos Ferreira, Presidente e Roberto Barroso, Vice-Presidente).

Certidão: A presente ata é cópia fiel da original, lavrada em livro próprio.

São Paulo, 29 de janeiro de 2016.

Roberto Barroso
Presidente

Marcos Eduardo dos Santos Ferreira
Secretário



Página 1 de 10



BRASILVEÍCULOS COMPANHIA DE SEGUROS
(Subsidiária Integral)
CNPJ 01.356.570/0001-81 - NIRE 3530045752-8

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
REALIZADAS EM 29 DE JANEIRO DE 2016**

ANEXO I

BRASILVEÍCULOS COMPANHIA DE SEGUROS
(Subsidiária Integral)

NIRE: 3530045752-8
CNPJ: 01.356.570/0001-81

ESTATUTO SOCIAL CONSOLIDADO

CAPÍTULO I. DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO.

Artigo 1º - A Companhia tem a denominação de BRASILVEÍCULOS COMPANHIA DE SEGUROS, subsidiária integral da MAPFRE BB SH2 Participações S.A., sendo regida pelo presente Estatuto Social e pelas disposições legais e regulamentares que lhe forem aplicáveis ("Companhia")

Artigo 2º - A Companhia tem sede e foro na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, na Av. das Nações Unidas, nº 14.261, Ala A, 29º andar, Vila Gertrudes, CEP: 04794-000.

Parágrafo Único - A Companhia poderá, por deliberação da Diretoria, criar e extinguir agências, filiais e escritórios de representação em qualquer lugar do território nacional, conforme Artigo 13, inciso (viii).

Artigo 3º - A Companhia tem por objeto a exploração das operações de seguros de pessoas e de danos, em qualquer de suas modalidades ou formas, podendo participar de outras sociedades, observadas as disposições legais pertinentes.

Parágrafo Único - Fica vedado à Companhia prestar fiança, aval, aceite ou coobrigar-se sob qualquer forma em operações estranhas ao seu objeto social, não se aplicando esta vedação no caso de operações de seguro, cosseguro e resseguro.

Artigo 4º - O prazo de duração da Companhia é indeterminado.

CAPÍTULO II. CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º - O capital social, totalmente integralizado, é de R\$ 335.318.697,59 (trezentos e trinta e cinco milhões, trezentos e dezoito mil, seiscentos e noventa e sete reais e cinquenta e nove centavos) dividido por 72.762.823 (setenta e dois milhões, setecentas e sessenta e duas mil e oitocentas e vinte e três) ações nominativas e sem valor nominal, sendo 40.841.755 (quarenta milhões, novecentas e quarenta e uma mil e setecentas e cinquenta e cinco) ações ordinárias e 31.821.068 (trinta e um milhões, oitocentas e vinte e uma mil e sessenta e oito) ações preferenciais sem direito a voto.

Parágrafo 1º - As ações poderão ser representadas por cautelas representativas e títulos múltiplos de ações, que deverão ter, obrigatoriamente, as assinaturas de 2 (dois) de seus Diretores, de conformidade com este Estatuto Social e com a legislação aplicável.

Página 2 de 10



BRASILVEÍCULOS COMPANHIA DE SEGUROS
(Subsidiária Integral)
CNPJ 01.356.570/0001-81 - NIRE 3530045752-8

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
REALIZADAS EM 29 DE JANEIRO DE 2016**

Parágrafo 2º - Cada ação ordinária dará direito a 1 (um) voto nas deliberações das Assembleias Gerais da Companhia.

Parágrafo 3º - As ações preferenciais não terão direito a voto, ficando-lhes assegurado um dividendo, não cumulativo, igual a 3% (três por cento) do lucro líquido da Companhia, ajustado na forma do artigo 202 da Lei 6.404/76.

Parágrafo 4º - A Companhia não poderá emitir partes beneficiárias.

CAPÍTULO III. ASSEMBLEIAS GERAIS

Artigo 6º - A Assembleia Geral é o órgão superior do governo da Companhia.

Artigo 7º - As Assembleias Gerais poderão ser Ordinárias ou Extraordinárias e somente se instalarão com a presença do seu único acionista, devidamente representado, na forma do seu estatuto social.

Parágrafo Único - As Assembleias Gerais serão presididas pelo Diretor Presidente ou na sua ausência, pelo Diretor Vice-Presidente. Em caso de ausência do Diretor Presidente e do Diretor Vice-Presidente, o acionista único escolherá o Presidente da Mesa entre os presentes.

Artigo 8º - A Assembleia Geral Ordinária será realizada, necessariamente, até o dia 31 de março de cada ano, para:

- (i) tomar as contas da Diretoria;
- (ii) discutir e votar as demonstrações financeiras;
- (iii) deliberar sobre a destinação do lucro líquido do exercício e a distribuição dos dividendos; e
- (iv) eleger os membros da Diretoria e decidir sobre a instalação do Conselho Fiscal, e fixar os montantes globais anuais de remuneração dos Diretores e membros do Conselho Fiscal.

Artigo 9º - Sem prejuízo da competência da Assembleia Geral prevista pela legislação aplicável, a aprovação das seguintes deliberações dependerá de aprovação pela Assembleia Geral da Companhia:

- (i) distribuição de dividendos, pagamento de juros sobre o capital próprio, ou qualquer outra forma de remuneração ao acionista, em montante superior àquele determinado na política de dividendos da Companhia, conforme estabelecida, de tempos em tempos, pelo acionista único da Companhia;
- (ii) mudança na política de distribuição de dividendos ou de juros sobre o capital próprio;

Página 3 de 10



BRASILVEÍCULOS COMPANHIA DE SEGUROS
(Subsidiária Integral)
CNPJ 01.356.570/0001-81 - NIRE 3530045752-8

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
REALIZADAS EM 29 DE JANEIRO DE 2016**

- (iii) aprovação de procedimentos de fusão, incorporação, cisão ou transformação ou qualquer operação societária similar envolvendo a Companhia ou seus negócios presentes ou futuros;
- (iv) qualquer alteração do Estatuto Social que implique: (a) aumento ou redução de capital; (b) alteração dos direitos conferidos pelas ações; (c) alteração no objeto social; ou (d) modificação da competência da Assembleia Geral de Acionistas e de quorum de presença e deliberação;
- (v) criação ou mudança de qualquer das características da Companhia que implique efeitos fiscais para seu acionista ou os acionistas do seu acionista;
- (vi) deliberação acerca de recuperação judicial ou extrajudicial, dissolução, liquidação ou falência da Companhia;
- (vii) aprovação de planos de oferta de ações ou de opções de ações (*stock option*), de bônus de subscrição, assim como de qualquer oferta pública de emissão de valores mobiliários pela Companhia;
- (viii) redução do dividendo mínimo obrigatório;
- (ix) aprovação da política de reinvestimento da Companhia, de proposta de destinação de resultados da Diretoria, da fixação do prazo de pagamento de dividendos aos acionistas ou de constituição de reservas, no caso em que as propostas não se ajustem ao previsto na política de dividendos da Companhia, conforme estabelecida, de tempos em tempos, pelo acionista único da Companhia;
- (x) negociação, recompra, amortização, cancelamento e/ou resgate de valores mobiliários de emissão da Companhia, os termos e condições dessas operações, incluindo, sem limitação, preços e demais condições aplicáveis a essas operações, em conformidade com os requisitos legais aplicáveis;
- (xi) prática, pela Companhia, de qualquer ato gratuito;
- (xii) eleição, demissão/destituição, reeleição ou substituição dos membros da Diretoria e fixação da remuneração global dos Diretores;
- (xiii) emissão por meio de oferta pública ou privada, pela Companhia, de valores mobiliários representativos de endividamento, conversíveis ou não em ações, incluindo mas a tanto não se limitando à emissão de debêntures, títulos, bônus, notas promissórias (*commercial papers*);
- (xiv) aquisição ou arrendamento de ativos (incluindo bens móveis, imóveis e intangíveis, como marcas e propriedade intelectual) e a aquisição de participação em outras sociedades, bem como a formação de consórcios, *joint-ventures* ou de associações com outras sociedades por valor superior a 2,5% do valor do patrimônio líquido da Companhia;

Página 4 de 10

21º TABELÃO DE NOTAS DE SÃO PAULO
Rua Libero Baduró, 386 - 2º andar
AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia conforme
a original apresentada, dou fé.



BRASILVEÍCULOS

BRASILVEÍCULOS COMPANHIA DE SEGUROS
(Subsidiária Integral)

CNPJ 01.356.570/0001-81 - NIRE 3530045752-8

ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
REALIZADAS EM 29 DE JANEIRO DE 2016

- (xv) alienação ou oneração de bens do ativo fixo da Companhia, inclusive bens móveis, imóveis, marcas e propriedade intelectual, títulos ou valores mobiliários, e/ou cessão de direitos por valor superior a 2,5% do valor do patrimônio líquido da Companhia;
- (xvi) aprovação de qualquer operação, assunção de dívida, negócio, prestação de garantia ou despesa com ativo fixo que implique aumento do endividamento financeiro ou equivalente da Companhia por valor superior a 1% do valor do patrimônio líquido da Companhia;
- (xvii) aprovação de qualquer operação de empréstimo, adiantamento ou extensão de crédito para terceiros feitos pela Companhia e/ou por qualquer das suas subsidiárias;
- (xviii) aprovação de alterações na política de endividamento da Companhia;
- (xix) celebração de contratos ou assunção de qualquer tipo de obrigação entre a Companhia e/ou suas subsidiárias e os acionistas ou controladores, diretos ou indiretos, de seus acionistas ou sociedades que sejam, direta ou indiretamente, controladas ou coligadas dos acionistas da Companhia ou de seus controladores, bem como os respectivos empregados dessas sociedades ou com quaisquer pessoas vinculadas aos acionistas;
- (xx) realização de atos que importem renúncia e/ou restrição, pela Companhia, de direitos;
- (xxi) aprovação de operações e negócios em geral cuja natureza seja diferente do tipo de operação ou negócio normalmente, ou historicamente, empreendido pela Companhia, e/ou por qualquer das suas subsidiárias, bem como o desenvolvimento de novos negócios pela Companhia;
- (xxii) aprovação de ajuizamento de processos judiciais cuja matéria em discussão exceda 1% do valor do patrimônio líquido da Companhia e que não se relacionem a gestão de sinistros provenientes da atividade seguradora;
- (xxiii) eleição, demissão/destituição ou substituição, bem como fixação de atribuições, dos auditores independentes;
- (xxiv) constituição e extinção de subsidiárias, coligadas ou controladas da Companhia; criação e extinção de agências, filiais, bem como a criação e extinção de sucursais e/ou escritórios de representação da Companhia no exterior;
- (xxv) aprovação do orçamento anual da Companhia (incluindo investimentos e operações), bem como quaisquer alterações posteriores relevantes ao mesmo;
- (xxvi) aprovação e alteração do plano de negócios da Companhia e do planejamento estratégico da Companhia, o qual conterá, dentre outras matérias, a orientação geral dos negócios da Companhia;
- (xxvii) aprovação de modificações significativas na estrutura da política comercial das subsidiárias da Companhia;

Página 5 de 10

21º TABELÃO DE NOTAS DE SÃO PAULO
Rua Libero Baduró, 386 - 2º andar

AUTENTICAÇÃO

Autêntico a presente cópia conforme
o original apresentado. dou fé.



05 DEZ. 2016
Ailton Marinov
Sómente com o
selo de autenticidade
SELOS PAGOS POR VERBA - AUT. R\$ 3,10



SUSEP
BRASILVEÍCULOS COMPANHIA DE SEGUROS
(Subsidiária Integral)
CNPJ 01.356.570/0001-81 - NIRE 3530045752-8

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
REALIZADAS EM 29 DE JANEIRO DE 2016**

- (xxviii) aprovação da política de publicidade e de modificações significativas a tal política quando inclua nomes, logos ou marcas de qualquer dos acionistas do acionista único da Companhia e dos respectivos grupos econômicos;
- (xxix) aprovação de modificações no plano de remuneração que afetem significativamente os empregados oriundos do Banco do Brasil ou outras sociedades do seu grupo econômico;
- (xxx) aprovação da contratação de prestadores de serviços e/ou fornecedores cujo valor seja superior a 3 milhões de reais;
- (xxxi) definir, periodicamente, observado o disposto no Plano de Negócios, as linhas gerais relativas a alçadas e natureza das aplicações, investimentos e outros negócios a serem feitos pela Companhia;
- (xxxii) examinar sobre a mudança da estrutura organizacional da Companhia, inclusive para criação ou extinção de cargos e funções no nível da Diretoria;
- (xxxiii) autorizar a Companhia a adquirir suas próprias ações, observado o disposto no artigo 30 da Lei 6.404, de 15/12/1976 ("Lei das Sociedades por Ações"); e
- (xxxiv) declarar dividendos intermediários ou intercalares.

CAPÍTULO IV. ADMINISTRAÇÃO

Artigo 10 - A Companhia será administrada por uma Diretoria, composta por até 12 (doze) diretores, sempre em um número par de membros, os quais deverão ser divididos, em iguais números, entre diretores indicados pela BB Seguros Participações S.A. ("Diretores B") e diretores indicados pela Mapfre Brasil Participações S.A. ("Diretores M"). A Assembleia Geral elegerá um Diretor Presidente entre os Diretores B e um Diretor Vice-Presidente entre os Diretores M.

Parágrafo 1º - Os Diretores exercerão os seus mandatos por um prazo de 3 (três) anos, permitida a reeleição.

Parágrafo 2º - Os membros da Diretoria da Companhia ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

Parágrafo 3º - As pessoas que desempenharem o cargo de Diretor devem ser pessoas físicas de reconhecida reputação e prestígio em sua atividade profissional e comercial, com a qualificação necessária ou experiência profissional no ramo de negócio da Companhia e suas subsidiárias.

Artigo 11 - A Assembleia Geral designará, dentre os membros da Diretoria, aqueles que recaerão as responsabilidades perante a SUSEP, nos termos das Circulares SUSEP n.º 234 e 249, das Resoluções CNSP n.º 118 e 143, bem como em quaisquer normas editadas ou que vierem a ser editadas, estabelecendo a obrigatoriedade de tal designação, conforme dispõe a Carta-Circular SUSEP/DECON/GAB/Nº 05/06, de 29/03/2006 e suas alterações posteriores.

Parágrafo Único - A investidura dos Diretores no cargo dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo de posse, após a homologação pela SUSEP.

Página 6 de 10



BRASILVEÍCULOS COMPANHIA DE SEGUROS
(Subsidiária Integral)
CNPJ 01.356.570/0001-81 - NIRE 3530045752-8

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
REALIZADAS EM 29 DE JANEIRO DE 2016**

Artigo 12 - As resoluções da Diretoria serão aprovadas pelo voto da maioria simples dos Diretores presentes na reunião da Diretoria.

Parágrafo Único - Caso ocorra uma situação de empate no âmbito de reuniões da Diretoria, o procedimento abaixo deverá ser observado:

- (i) será suspensão por 3 (três) dias úteis a reunião em que se tenha identificada a impossibilidade de acordo relativamente a uma determinada matéria;
- (ii) durante o prazo da suspensão, os Diretores e os acionistas que os indicaram deverão realizar os melhores esforços para alcançar um consenso relativamente à citada matéria controvertida; e
- (iii) caso, apesar dos esforços realizados, não tenha sido possível se alcançar um consenso relativo à matéria controvertida, a reunião da Diretoria será retomada no 4º (quarto) dias útil após a referida suspensão, sem necessidade de convocação prévia, no mesmo horário e local em que tiver havido iniciado, a fim de que se continue a discussão se vote a referida matéria controvertida.

Artigo 13 - Além das atribuições previstas na legislação aplicável, compete à Diretoria a prática dos seguintes atos:

- (i) zelar pelo cumprimento do plano de negócios e do orçamento anual da Companhia;
- (ii) representar ativa e passivamente a Companhia perante quaisquer terceiros;
- (iii) cumprir e fazer cumprir as determinações da Assembleia Geral da Companhia;
- (iv) formular e submeter à aprovação da Assembleia Geral da Companhia os objetivos gerais de atuação e os planos estratégicos para o sucesso de tais objetivos, assim como do plano de negócios, bem como analisar periodicamente a situação de cumprimento de tais objetivos e estratégias e adotar as medidas necessárias para sua consecução;
- (v) formular e submeter à aprovação da Assembleia Geral da Companhia os pressupostos anuais de receitas, despesas e resultados, assim como as previsões anuais da situação financeira e patrimonial da Companhia, bem como analisar periodicamente a situação de cumprimento de tais pressupostos e previsões e adotar as medidas necessárias para sua consecução;
- (vi) identificar os principais riscos da Companhia, adotando e, se for o caso, propondo à aprovação da Assembleia Geral da Companhia as medidas necessárias para sua adequada prevenção e gestão;
- (vii) receber e analisar informações sobre incidências operacionais de caráter fiscal, fiscalizações, inspeções ou interposição de defesas e recursos; e
- (viii) criar e extinguir agências, filiais, sucursais e/ou escritórios de representação da Companhia.

Página 7 de 10

21º TABELÃO DE NOTAS DE SÃO PAULO
Rua Libero Baduró 388 - 2º andar
AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia conforme
o original apresentado, dou fé.

S. Paulo 05 DEZ 2016

112292
AUTENTICAÇÃO
1084AV0966888
S. Paulo 05 DEZ 2016
Autentico a presente cópia conforme
o original apresentado, dou fé.



BRASILVEÍCULOS COMPANHIA DE SEGUROS
(Subsidiária Integral)
CNPJ 01.356.570/0001-81 - NIRE 3530045752-8
ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
REALIZADAS EM 29 DE JANEIRO DE 2016

Parágrafo Único - A representação da Companhia dar-se-á mediante a assinatura de dois Diretores, agindo em conjunto, dos quais, necessariamente, um Diretor B e um Diretor M.

Artigo 14 - Além das atribuições previstas no artigo acima, compete ao Diretor Presidente da Companhia:

- (I) supervisionar, orientar e coordenar as atividades dos demais Diretores, estabelecendo, quando for o caso, as funções de cada um dentro do seu setor de atividade;
- (II) convocar e presidir as reuniões ordinárias e extraordinárias da Diretoria da Companhia;
- (III) manter a acionista única da Companhia informada sobre todas as atividades relevantes da Companhia e enviar aos membros do Conselho de Administração da acionista única da Companhia relatórios trimestrais;
- (IV) propor ao Conselho de Administração da acionista única da Companhia planos que orientem o desenvolvimento da Companhia em todos os segmentos de suas atividades; e
- (V) elaborar e propor ao Conselho de Administração da acionista única da Companhia projetos de mudanças organizacionais decorrentes de exigências do negócio.

Artigo 15 - Além das atribuições previstas no Artigo 13, compete ao Diretor Vice-Presidente da Companhia:

- (I) propor ao Diretor Presidente planos que orientem o desenvolvimento da Companhia em todos os segmentos de suas atividades;
- (II) elaborar e propor ao Diretor Presidente projetos de mudanças organizacionais decorrentes de exigências do negócio; e
- (III) conduzir e coordenar as ações operacionais e corporativas da Companhia.

Artigo 16 - As deliberações da Diretoria e os atos dos respectivos Diretores, no exercício regular de seus cargos, obrigam a Companhia, na forma da lei e do Estatuto Social, ficando os Diretores, em caso de violação, solidariamente responsáveis pelos prejuízos causados a terceiros e acionistas.

CAPÍTULO V. CONSELHO FISCAL

Artigo 17 - A Companhia terá um Conselho Fiscal não permanente, cabendo à Assembleia Geral da Companhia a decisão por sua instalação.

Artigo 18 - O Conselho Fiscal da Companhia, quando instalado, será composto pelos mesmos membros que integram o Conselho Fiscal da MAPFRE BB SH2 Participações S.A.

Parágrafo Único - Os membros do Conselho Fiscal tomarão posse mediante a assinatura do termo respectivo, lavrado em livro próprio.

Página 6 de 10



BRASILEIROS COMPANHIA DE SEGUROS
(Subsidiária Integral)
CNPJ 01.356.570/0001-81 - NIRE 3530045752-8

ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
REALIZADAS EM 29 DE JANEIRO DE 2016

CAPÍTULO VI. COMITÊ DE AUDITORIA

Artigo 19 - A Companhia será supervisionada pelo Comitê de Auditoria da MAPFRE BB SH2 Participações S.A., o qual, nos termos do art. 14 da Resolução SUSEP n.º 118, de 22/12/2004 e legislação posterior, servirá a todas as sociedades supervisionadas integrantes do conglomerado financeiro do qual a instituição líder é a MAPFRE BB SH2 Participações S.A. ("Instituição Líder").

CAPÍTULO VII. ACORDO DE ACIONISTAS

Artigo 20 - O acordo de acionistas devidamente registrado na sede da Companhia, que estabeleça as condições de compra e venda de suas ações, o direito de preferência na sua compra, o exercício do direito de voto ou do poder de controle ou, ainda, outras avenças, serão sempre observados pela Companhia ("Acordo de Acionistas").

Artigo 21 - Os administradores deverão cumprir e zelar pelo cumprimento dos Acordos de Acionistas e dos planos de negócios e orçamentos anuais aprovados nos termos do Acordo de Acionistas e deste Estatuto Social.

CAPÍTULO VIII. EXERCÍCIO SOCIAL E DESTINAÇÃO DOS LUCROS

Artigo 22 - O exercício social inicia-se a 1º de janeiro e encerra-se a 31 de dezembro de cada ano.

Artigo 23 - A Diretoria deverá deliberar, no prazo máximo de dois meses a partir do fechamento de cada exercício, sobre as contas anuais e a proposta de aplicação do resultado do exercício.

Parágrafo Único - Após prévia análise e manifestação dos auditores independentes e do Conselho Fiscal, caso esteja instalado, nos termos da lei, as contas anuais e a proposta de aplicação do resultado do exercício deverão ser submetidos à Assembleia Geral Ordinária.

Artigo 24 - O lucro líquido apurado em cada exercício terá a seguinte ordem de aplicação:

- (i) 5% (cinco por cento) serão aplicados, antes de qualquer outra destinação, na constituição da Reserva Legal, que não excederá a 20% (vinte por cento) do capital social;
- (ii) uma parcela será destinada ao pagamento do dividendo obrigatório ao acionista único, no montante equivalente a 25% do lucro líquido do exercício;
- (iii) uma parcela, por proposta dos órgãos da administração, poderá ser destinada à formação de Reserva de Investimentos, nos termos dos parágrafos 1º e 2º abaixo; e
- (iv) no exercício em que o montante do dividendo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro do exercício, a Assembleia Geral poderá, por proposta dos órgãos de administração, destinar o excesso à constituição da Reserva de Lucros a Realizar.

Parágrafo 1º. A Reserva de Investimentos tem o objetivo de prover fundos que garantam o nível de capitalização da Companhia, investimentos em atividades relacionadas com o objeto social da Companhia, o aumento de capital nas sociedades das quais participa como acionista, a aquisição de sociedades congêneres e/ou o pagamento de dividendos futuros ou suas antecipações. A parcela

Página 9 de 10

21º TABELÃO DE NOTAS DE SÃO PAULO
Rua Líbero Badur, 386 - 2º andar
AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia conforme
o original apresentado, dou fé.



BRASILVEÍCULOS COMPANHIA DE SEGUROS
(Subsidiária Integral)
CNPJ 01.356.570/0001-81 - NIRE 3530045752-8

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
REALIZADAS EM 29 DE JANEIRO DE 2016**

anual dos lucros líquidos destinada à Reserva de Investimento será determinada pelos acionistas em Assembleia Geral.

Parágrafo 2º. Quando a Reserva de Investimentos atingir o montante do capital social, ou quando a Companhia entender que o saldo da reserva excede o necessário para cumprir sua finalidade, a Assembleia Geral poderá determinar sua aplicação total ou parcial na integralização ou aumento do capital social ou na distribuição de dividendos, na forma do artigo 199 da Lei das Sociedades por Ações.

Artigo 25 - Por deliberação da Diretoria, a Companhia poderá levantar balanços intermediários, bem como declarar dividendos ou juros sobre o capital próprio à conta de lucros apurados nesses balanços ou de reservas de lucros existentes.

Artigo 26 - A Companhia poderá pagar juros a título de remuneração de capital próprio calculados sobre as contas do patrimônio líquido, observados a taxa e os limites estabelecidos na legislação fiscal. O valor pago ao acionista único a título de juros sobre o capital próprio será deduzido do valor do dividendo mínimo obrigatório.

CAPÍTULO IX. DISSOLUÇÃO E LIQUIDAÇÃO


Artigo 27 - A Companhia se dissolverá nos casos estabelecidos pela lei ou por deliberação da Assembleia Geral de Acionistas.


Parágrafo Único - A própria Assembleia Geral de Acionistas estabelecerá a forma que se dará a dissolução, nomeando, para tanto, um ou vários liquidantes, cujo número deverá ser, sempre, ímpar.

Artigo 28 - A liquidação da Sociedade se dará nos casos estabelecidos na legislação aplicável.

CAPÍTULO X. FORO

Artigo 29 - Fica eleito o foro da comarca da cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, para dirimir quaisquer controvérsias decorrentes deste Estatuto Social.


Marcos Eduardo dos Santos Ferreira
Presidente da Mesa


Roberto Barroso
Secretário da Mesa

Página 10 de 10

21º TABELÃO DE NOTAS DE SÃO PAULO
Rua Libero Badur, 388 - 2º andar
AUTENTICAÇÃO
Autentico a presente cópia conforme
a original apresentado, dou fé.

S. Paulo: 06 DEZ. 2016


Ailton Marinho
1122421
AUTENTICADO
SELOS POR VERBA - AUT. R\$ 3,10
1084A V0965885





SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS

PORTARIA SUSEP Nº 4.998, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2012.

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, no uso da competência delegada pelo Ministro de Estado da Fazenda, por meio da Portaria nº 151, de 23 de junho de 2004, tendo em vista o disposto no artigo 77 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, e o que consta dos Processos Susep nºs 15414.004917/2011-50, 15414.000380/2012-30, 15414.000704/2012-30, 15414.100080/2012-50, 15414.100175/2012-73, 15414.100390/2012-74 e 15414.100405/2012-02,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelos acionistas de MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A., CNPJ nº 61.074.175/0001-38, com sede social na cidade de São Paulo – SP, nas assembleias gerais extraordinárias realizadas em 21 de setembro de 2011, 29 de dezembro de 2011, 9 de janeiro de 2012, 26 de janeiro de 2012, 14 de março de 2012, 18 de maio de 2012 e 11 de junho de 2012:

- I – destituição e eleição de diretores;
- II – mudança da denominação social para MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.;
- III – aumento do capital social em R\$ 130.000.000,00, elevando-o de R\$ 1.101.663.446,15 para R\$ 1.231.663.446,15, representado por 924.383.363 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal;
- IV – extinção do Conselho de Administração;
- V – realocação do Comitê de Auditoria para MAPFRE BB SH2 PARTICIPAÇÕES S.A., CNPJ nº 12.264.857/0001-06, com sede social na cidade de São Paulo – SP; e
- VI – reforma e consolidação do estatuto social.

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

LUCIANO PORTAL SANTANNA
Superintendente

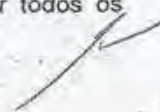


PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado na forma de seu Estatuto Social por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o número 186.088.769-49, portador da cédula de identidade RG 2.237.060, expedido pela SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 071.709 e no CPF sob o nº 990.536.407-20, nomeia e constitui seus bastantes procuradores, **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 152.629; **ISABEL TEIXEIRA DAS CHAGAS**, brasileira, Solteira, OAB/RJ 158.953; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, Solteira, OAB/RJ 140.522; **NOÊMIA FRAGA TEIXEIRA**, brasileira, Solteira, OAB/RJ 95.365; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, Casada, OAB/RJ 185.681; **ROBERTO MARTINS COSTA**, brasileiro, Solteiro, OAB/RJ 176.073; **RODRIGO ALBERTO DE ALMEIDA**, brasileiro, Solteiro, OAB/RJ 165.647; **TAISA NERY SILVA**, brasileira, Solteira, OAB/RJ 171.173; **TIAGO CARNEIRO LEÃO D'OLIVEIRA**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 130.946; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: +55 (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, confere plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os



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



demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, **VEDADO** receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER 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, 30 de março de 2017.

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.
JOSÉ ISMAR ALVES TORRES – DIRETOR PRESIDENTE

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.
HÉLIO BITTON RODRIGUES – DIRETOR JURÍDICO

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL

Talassio: Carlos Alberto Firmino Oliveira
Rua do Carmo, 53 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2101-9800

Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: **HÉLIO BITTON RODRIGUES e JOSÉ ISMAR ALVES TORRES (XXXXXXXXXX49C3CA)**
Rio de Janeiro, 18 de abril de 2017. Conf. por: **BRUNO RODRIGUES BELEM GASPAR**
em testemunho da verdade. Serventia: **BRUNO RODRIGUES BELEM GASPAR**
Total: **14,68**

ECAN-92782 RSL, ECAN-92783 RJV
Consulte em <https://www3.tirj.jus.br/sitepublico>

428674
AD 379281

Cartório 17º Ofício de Notas RJ
Bruno Rodrigo Belem Gaspar
Escrivente

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





Ministério da Indústria, do Comércio e do Turismo
Secretaria de Comércio e Serviços
Departamento Nacional de Registro do Comércio

00-2017/032938-0

26 jan 2017 15:53

JUCERJA

Guia: 102213091

3330028479-6

Atos: 307

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 3330028479-6
CNPJ: 00.000.000/0000-00
Data: 01/02/2017
E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F56EC119C
Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017

03.3028449-6

205-4

1 - REQUERIMENTO

ILM^{SR} SR. PRESIDENTE DA JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A.

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
NIRE: 3330028479-6
CNPJ: 00.000.000/0000-00
Data: 01/02/2017
E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

00003002910-1
DATA: 01/02/2017

Bernardo F. S. Schwinger
SECRETÁRIO GERAL

VENTO

50 do Conselho de Administração

(veja instruções de preenchimento e Tabela 2)

Representante Legal da Empresa / Agente Auxiliar do Comércio:

Nome:

Claudio R. de Oliveira
Diretor de Operações

Marcus de Felipe
Diretor de Infraestrutura

Rio de Janeiro
Local
26/1/17
Data

2 - USO DA JUNTA COMERCIAL

☐ DECISÃO SINGULAR

☐ DECISÃO COLEGIADA

Nome(s) Empresarial(ais) igual(ais) ou semelhante(s):

☐ SIM

☐ NÃO

Processo em ordem.
A decisão.

☐ NÃO

Data

Responsável

☐ NÃO

Data

Responsável

Responsável

DECISÃO SINGULAR

☐ Processo em exigência.
(Vide despacho em folha anexa)

2ª Exigência

3ª Exigência

4ª Exigência

5ª Exigência

☐ Processo deferido. Publique-se e archive-se.

☐ Processo indeferido. Publique-se.

Data

Responsável

DECISÃO COLEGIADA

☐ Processo em exigência.
(Vide despacho em folha anexa)

2ª Exigência

3ª Exigência

4ª Exigência

5ª Exigência

☐ Processo deferido. Publique-se e archive-se.

☐ Processo indeferido. Publique-se.

Rubens Branco da Silva
Vogal - JUCERJA
Id. Funcional: 4303231-5

Marcelo Antonio de O. Simão
Vogal
ID 5071780-4

Antônio Marcos Fernandes
Vogal - JUCERJA
Id. Funcional: 5075701-3

OBSERVAÇÕES:

Folha 11

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

Nire: 33300284796

Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 01/02/2017, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F56EC119C

Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017

Bernardo F. S. Schwinger
Secretário Geral

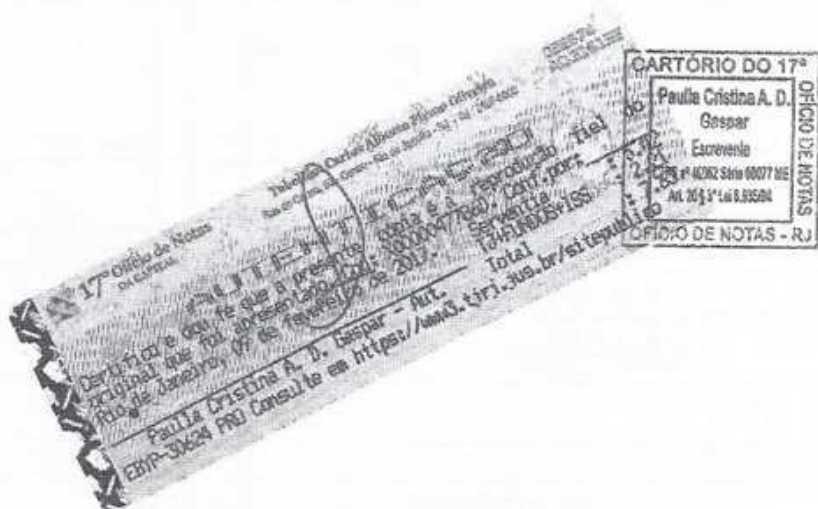


Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 29/09/2020 10:54:41

https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2009291054409740000003324589

Número do documento: 2009291054409740000003324589

Num. 34862243 - Pág. 23





5612581

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 15 DE DEZEMBRO DE 2016

1. DATA, HORA E LOCAL: Aos 15 (quinze) dias do mês de dezembro de 2016, às 9 horas, no Hotel Copacabana Palace, Av. Atlântica, 1702 – Sala Vermelha – 1º andar, Copacabana, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, CEP 22.021-001.

2. CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 08 de dezembro de 2016.

3. PRESENÇA: Presentes os Conselheiros Titulares Jabís de Mendonça Alexandre, Ivan Luiz Gontijo Junior, Roberto Barroso, Rosana Techima Salsano, João Gilberto Possiede, Marcelo Goldman, Jorge de Souza Andrade, Glaucia A. D. de Faria Smithson, Bernardo Dieckmann, Celso Damadi, Adriano Fernandes, Mucio N. de Albuquerque Cavalcanti, Francisco Alves de Souza e Nicolás Jesús di Salvo. Presente, ainda, o Conselheiro Suplente Paulo de Oliveira Medeiros, que, por força da ausência do respectivo Conselheiro titular, atendeu à reunião com direito a voto nas matérias da Ordem do Dia. Ademais, presentes, ainda, o Conselheiro Suplente Paulo Augusto Freitas de Souza, Hélio Hiroshi Kinoshita, João Carlos Cardoso Botelho e Jorge Carvalho, que, por força da presença do respectivo conselheiro titular, atendeu à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia.

4. ORDEM DO DIA: (i) apresentação do processo de Consulta Prévia do Diretor Presidente e do Diretor sem designação específica; (ii) eleição dos novos Diretores; e (iii) assuntos gerais de interesse da Companhia.

5. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos, no item (i) da Ordem do Dia, o Presidente do Conselho de Administração, Sr. Jabís Alexandre, cientificou os Conselheiros acerca do deferimento, pela Superintendência de Seguros Privados, dos processos de Consulta Prévia, que teve a finalidade de aprovar a nomeação dos Srs. José Ismar Alves Tórres e Hélio Bitton Rodrigues para ocuparem, respectivamente, os cargos de Diretor Presidente e de Diretor sem designação específica. Em decorrência da aprovação supracitada, os membros do Conselho de Administração aprovaram, por

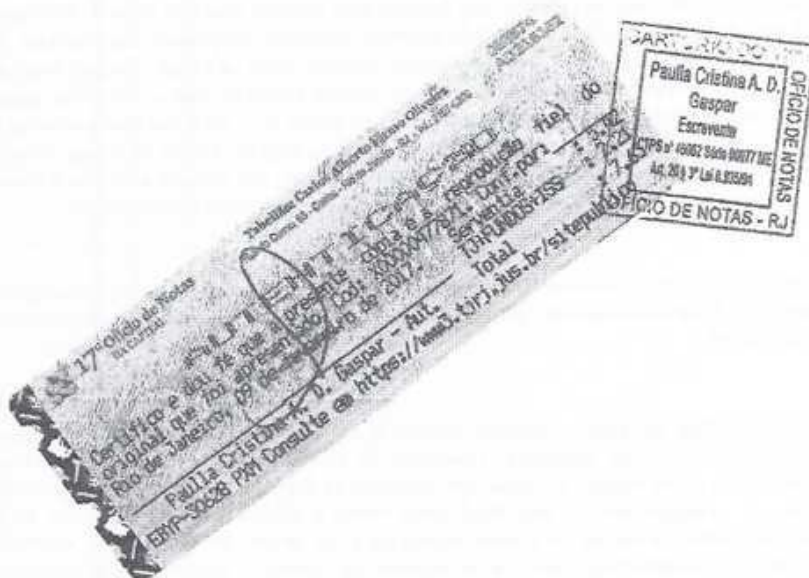
Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do
Seguro DPVAT S.A. realizada em 15 de dezembro de 2016, às 9 horas

Página 1 de 3


Bernardo F. S. Borwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 01/02/2017, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F58EC119C
Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017





5812562

unanimidade dos presentes: (a) eleger para um mandato de 01 (um) ano o Sr. 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 2237060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Avenida Rainha Elisabeth da Bélgica, nº 758, apto 701, Ipanema, na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) eleger para um mandato de 01 (um) ano o Sr. HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 0739050-3, expedido pelo IFP-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, para o cargo de Diretor sem designação específica da Companhia. 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 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 crime previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-lo 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. Em decorrência do (i) da Ordem do Dia, no item (ii), assuntos gerais de interesse da Companhia, os membros do Conselho de Administração aprovaram, por unanimidade dos presentes, retificar as designações específicas atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, da seguinte forma: (a) Marcus Vinícius Cataldo de Felipe: (a.1) diretor responsável administrativo-financeiro; e (a.2) diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade; (b) Helio Bitton Rodrigues: (b.1) 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); (b.2) diretor responsável pelos controles internos; e (b.3) diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção, contra fraudes; (c) Cláudio Mendes Ladeira: (c.1) diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15); e (c.2) diretor responsável pelas relações com a SUSEP. 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 às referidas atividades na Companhia.

6. 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.

7. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Jabis de Mendonça Alexandre – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior – Conselheiro (ass.), Roberto Barrôso – Conselheiro (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), João Gilberto Possiede – Conselheiro (ass.), Marcelo Goldman – Conselheiro (ass.), Jorge de Souza Andrade – Conselheiro (ass.), Glaucia A. D. de Faria Smithson – Conselheiro (ass.), Bernardo Dieckmann – Conselheiro (ass.), Celso Damadi – Conselheiro (ass.), Adriano Fernandes – Conselheiro (ass.), Mucia N. de Albuquerque

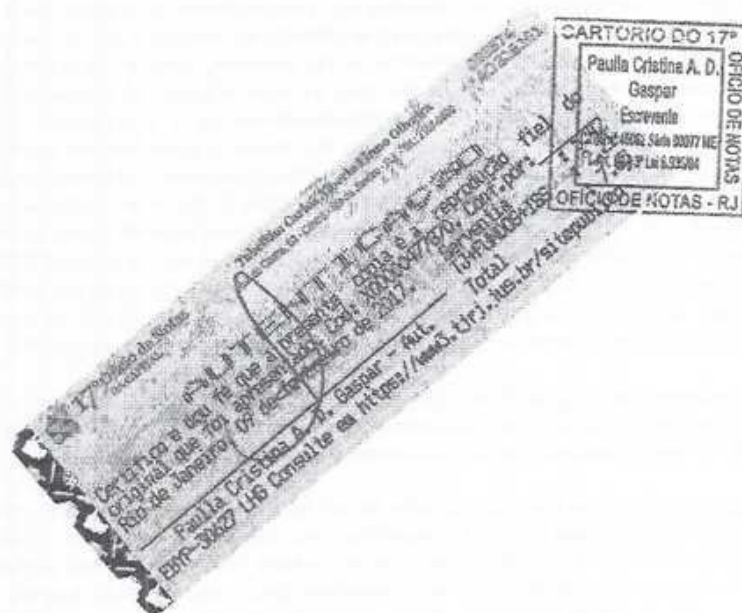
Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S/A, realizada em 15 de dezembro de 2016, às 9 horas

Página 2 de 3


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: 0020170329380 - 26/01/2017
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 01/02/2017, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F58EC119C
Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017







5612583

Cavalcanti – Conselheiro (ass.), Francisco Alves de Souza – Conselheiro (ass.), Nicolás Jesús di Salvo – Conselheiro (ass.) e Paulo de Oliveira Medeiros – Conselheiro (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, 15 de dezembro de 2016

Jabís de Mendonça Alexandre
Presidente

Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

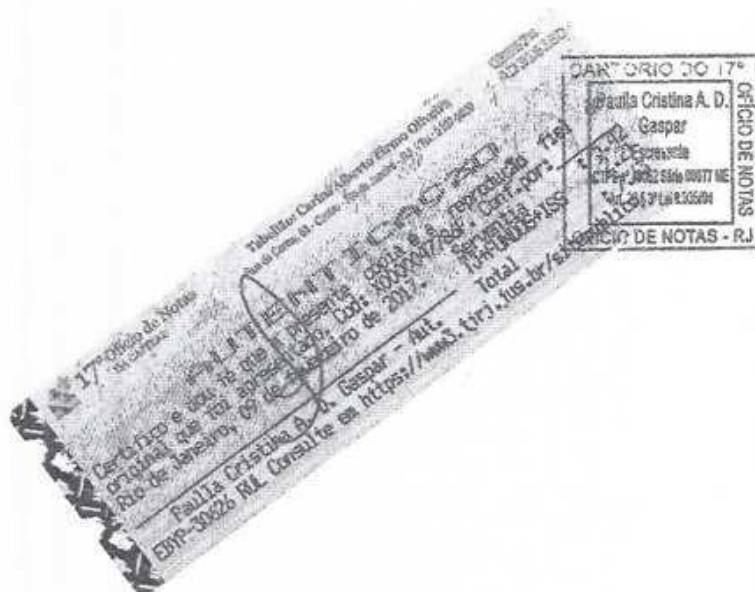
Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 15 de dezembro de 2016, às 9 horas

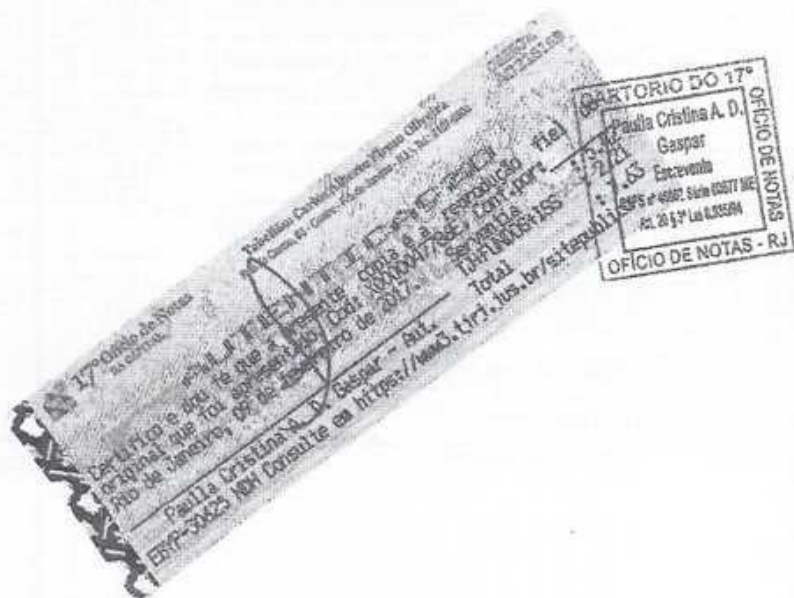
Página 3 de 3

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: 0020170329380 - 26/01/2017
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 01/02/2017, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F56EC119C
Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017









4996507

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

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

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

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

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

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

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


Bernardo A. S. Benavente
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86893B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996508

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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


Bernardo F. S. Borwanger
Secretário Geral

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





4996609

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

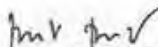
ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

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

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

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

Página 3 de 10


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





4996510

convocada.

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

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

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

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

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

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

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300264796
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





4996511

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

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

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

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

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

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

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

Página 5 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208298B235403C7645C895
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4986512

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

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

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

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

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

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

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

CAPÍTULO VI - DIRETORIA EXECUTIVA

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

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

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

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


Bernardo F. S. Benwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284798
Protocolo: 0020183575185 - 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





4986513

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

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

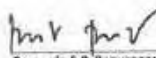
- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do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

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

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

Anexo 1 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
CERTIFICADO DE DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996514

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

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

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

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

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

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

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

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

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

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

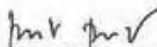
b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

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

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

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


Bernardo F. S. Benwanger
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
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4986515

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

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

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

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

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

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

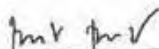
ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

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

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 9 de 10


Bernardo F. S. Derwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS 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



de março de 1967.



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

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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AEB208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral





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

33.3.0028479-6

Time Budgets

Sociedade anônima

Boite à Environnement

Normal

MS An Denturist

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Último Argumento

0000313101 - 18/12/2017

NWRE: 33.3.0028479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCÍOS DO SEGURO DPVAT S/A

Soluto(s): 102595004

Hash: ECC52023-0730-4232-8033-7CC99430A9D8

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



REQUERIMIENTO


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

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

[illegible]

Representante legal da empresa

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



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

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

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149058 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: PD69743867A48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

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

Page 2/13



JUCEFUTIA
JOURNAL OF THE
FUTURES SOCIETY



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 29/09/2020 10:54:42

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092910544163500000033324592>

Número do documento: 20092910544163500000033324592

Num. 34862246 - Pág. 1

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

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

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

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

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

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

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

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECP8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1F88

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



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

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

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

[Assinaturas manuscritas]



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: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 5/13



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo. Pag. 8/13	



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 60-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA30E1FB6	
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital , informe o nº de protocolo: Pág. 10/13	



Num. 34862246 - Pág. 7



4996507

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

12/1

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

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

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

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE920B296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996508

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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





4996509

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

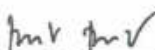
ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo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

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

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

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



convocada.



4996510

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

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

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

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

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

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

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

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

Bernardo P. S. Berwanger
Secretário Geral

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





4996511

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

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

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

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

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

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 5 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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





4996512

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

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

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

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

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

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

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

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

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

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

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

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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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





4996513

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

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

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

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

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

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


Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996514

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

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

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

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

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

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

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

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

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

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

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

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

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

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

Página 8 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C88883B2947C61B477D798CBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018





4996515

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

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

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 9 de 10


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020183575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



de março de 1967.



4996516

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

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

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

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


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



PROCURAÇÃO

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

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira	ADBZB690
Recebição por AUTENTICAÇÃO das firmas de: HÉLIO BITTON RODRIGUES e JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES (X00000524453)	Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 21037-0000	088674
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.	Conf. por: Serventia T. H. FUNDOS	CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Em testemunho da verdade.	Total	Paula Cristina A. D. Gaspar
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.		3.9% Escrevente
ETLP-56891 H01, ETLP-56892 H01		10796.48062 série 09077 ME
https://www3.tirri.jus.br/sitepublico		Aut. 20.5.3º Lei 8.936/94



SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº 110.916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

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



com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, **VEDADO** receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
OAB/SP 111.807





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

Juízo do(a) 5ª Vara Mista de Cabedelo

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

Tel.: () ; e-mail:

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



v.

DESPACHO

Nº do Processo: 0804605-05.2020.8.15.0731

Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assuntos: [Seguro]

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Vistos, etc.

À impugnação.

Cumpra-se.

CABEDELO-PB, em 29 de setembro de 2020

Juiz(a) de Direito





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

PROCESSO Nº 0804605-05.2020.8.15.0731

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA
REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Intime-se para impugnar, querendo.

CABEDELO-PB, 30 de setembro de 2020.

Analista/Técnico Judiciário



DOCUMENTOS DE REPRESENTAÇÃO JUNTADOS NA CONTESTAÇÃO





**Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara de Cabedelo/PB**

Processo nº 0804605-05.2020.8.15.0731

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

CERTIDÃO DE DECURSO DE PRAZO

CERTIFICO que decorreu o prazo sem que a parte **autora**, não obstante regularmente intimada, apresentasse manifestação.

O referido é verdade, dou fé.

Cabedelo-PB, 4 de novembro de 2020

QUINTINO AUGUSTO LEITAO REGIS

Chefe de Cartório





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804605-05.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

Para realização de exame pericial, nos termos do convênio n.º 015/2014, celebrado entre o TJ/PB e a Promovida, nomeio **Karina Kelly de Oliveira Melo**, residente na Rua Joakim Schuller, 40, Apt 403, Jardim Oceania, João Pessoa/PB, 58037-760, Telefone: (83) 99821-6283, Email: karinameloft@hotmail.com, devendo informar o grau de debilidade.

Intime-se a promovida para depósito dos honorários.

Cumpra-se.

CABEDELO, 4 de novembro de 2020.

Juiz(a) de Direito



EM ANEXO





N° DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	N° DA CONTA JUDICIAL
0		17/12/2020	1681	2000118110251
DATA DA GUIA	N° DA GUIA	N° DO PROCESSO	TRIBUNAL	TIPO DE JUSTIÇA
16/12/2020	2753573	08046050520208150731	TRIBUNAL DE JUSTICA	ESTADUAL
COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	
CABEDELO	5 VARA MISTA	RÉU	250,00	
NOME DO RÉU/IMPETRADO	TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ		
MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A	Jurídica	61074175000138		
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE	TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ		
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	Física	09429122410		
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
F459CDE654B3EC33				
CÓDIGO DE BARRAS				





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

Processo: 08046050520208150731

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

Termo em que,
Pede Juntada.

CABEDELO, 21 de dezembro de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB





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

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804605-05.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

- a) Intimem-se as partes para, em 15 (quinze) dias: Formular quesitos pertinentes ao objeto da perícia (**caso ainda não feito**); Indicar os respectivos assistentes técnicos e, em sendo o caso, arguir o impedimento ou suspeição do perito nomeado (Art. 465, § 1º do CPC/2015);
- b) Mantenha-se contato pessoal com o nomeado para designar dia / local / horário de realização do exame pericial, enviando-lhe os quesitos e intimando-se as partes. **Prazo para entrega do laudo**: 20 dias.
- c) **Depositado o laudo em juízo**, intimem-se as partes para se manifestarem sobre a prova acrescida, no prazo comum de 15 (quinze) dias, podendo o assistente técnico de cada uma das partes, em igual prazo, apresentar seu respectivo parecer (Art. 477, § 1º do CPC).

Cumpra-se seguindo a sequência. Após, venham-me os autos conclusos.

CABEDELO, 18 de janeiro de 2021.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

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

Número do Processo: 0804605-05.2020.8.15.0731
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Seguro]
Polo ativo: AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA
Polo passivo: REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que habitei a perita nomeada nos autos.

KARINA KELLY DE OLIVEIRA
MELO - CPF: 057.278.184-94
(TERCEIRO INTERESSADO)

TERCEIRO INTERESSADO Ativo

CABEDELLO, 25 de janeiro de 2021
LEA DE QUEIROZ GABINIO



Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz da 5ª Vara Mista de Cabedelo
Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba

Número do Processo: 0804605-05.2020.8.15.0731

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [Seguro]

Polo ativo: AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Polo passivo: REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Karina Kelly de Oliveira Melo, Fisioterapeuta, inscrita no CREFITO-1 nº. 112421-F, CPF: 057.278.184-94, Pós-Graduada em Fisioterapia Traumato-Ortopédica pela Unicapital-São Paulo, com Formação em Perícia Judicial para Fisioterapeutas, Docente do curso de graduação do Centro Universitário UNIESP e da Pós-graduação em Fisioterapia do Trabalho e Perícia Judicial da UNICORP Faculdades, nomeada por V. Excia. na presente ação cível para realização de **Perícia Técnica Cinesiológica Funcional**, que neste caso, tem o objetivo de analisar a existência ou não de nexo causal e estabelecer a Capacidade Funcional Laboral, vem, respeitosamente, comunicar que **aceita o encargo, e que a data será a seguinte:**

- A **Perícia Clínica** será realizada no **dia 18/02/2021 (quinta-feira), às 8h**, no consultório da perita: Localizado na Av. Pres. Nilo Peçanha, nº 951, Ed. Água Viva, sala 1 (térreo), Bairro: Bessa (Ponto de Referência: Através da BR 230, sentido cidade de Cabedelo, dobrar à direita na loja Sonho Colchões e Posto Castelinho. O consultório fica no primeiro Edifício do lado direito da rua, nas cores branco, laranja e azul. A sala está identificada com uma placa denominada “Perícia”) – João Pessoa-PB.

OBS: Levar atestados, laudos e exames.

Obs: Os presentes na perícia devem estar usando máscara.



Requer, desde já, que sejam notificadas as partes interessadas, em tempo hábil, de acordo com a legislação de regência, para comparecer nos locais e datas supramencionados.

Cabedelo, 29 de Janeiro de 2021.

Karina Kelly de Oliveira Melo

CREFITO 1/112421-F

kakellymelo@gmail.com

Tel: (83) 99821-6283.





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

PROCESSO Nº 0804605-05.2020.8.15.0731

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA
REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Intime-se a parte autora para comparecer à Perícia Clínica que será realizada no dia 18/02/2021 (quinta-feira), às 8h, no consultório da perita: Localizado na Av. Pres. Nilo Peçanha, nº 951, Ed. Água Viva, sala 1 (térreo), Bairro: Bessa (Ponto de Referência: Através da BR 230, sentido cidade de Cabedelo, dobrar à direita na loja Sonho Colchões e Posto Castelinho. O consultório fica no primeiro Edifício do lado direito da rua, nas cores branco, laranja e azul. A sala está identificada com uma placa denominada "Perícia") – João Pessoa-PB.

OBS: Levar atestados, laudos e exames.

Obs: Os presentes na perícia devem estar usando máscara.

CABEDELLO-PB, 3 de fevereiro de 2021.

Analista/Técnico Judiciário





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

PROCESSO Nº 0804605-05.2020.8.15.0731

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA
REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Intime-se a parte promovida para comparecer à Perícia Clínica que será realizada no dia 18/02/2021 (quinta-feira), às 8h, no consultório da perita: Localizado na Av. Pres. Nilo Peçanha, nº 951, Ed. Água Viva, sala 1 (térreo), Bairro: Bessa (Ponto de Referência: Através da BR 230, sentido cidade de Cabedelo, dobrar à direita na loja Sonho Colchões e Posto Castelinho. O consultório fica no primeiro Edifício do lado direito da rua, nas cores branco, laranja e azul. A sala está identificada com uma placa denominada “Perícia”) – João Pessoa-PB.

CABEDELO-PB, 3 de fevereiro de 2021.

Analista/Técnico Judiciário



EM ANEXO





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

Processo n.º 08046050520208150731

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho proferido por este Juízo, apresentar os seus quesitos.

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

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

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando 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;

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



8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

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

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CABEDELO, 5 de fevereiro de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

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



LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA, devidamente qualificado no processo em epígrafe, na *Ação de Cobrança do Seguro DPVAT (Invalidez)*, que move em face de **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**, igualmente qualificada, por seu advogado adiante assinado, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, **APRESENTAR QUESITOS**, para a realização de **Perícia Médica**, conforme rol abaixo destacado:

I. ROL DE QUESITOS:

- 1) Diga o Sr. Perito quais as debilidades permanentes sofridas pelo promovente.
- 2) Diga o Sr. Perito qual o grau das debilidades apresentadas pelo promovente, informando o percentual de graduação: residual - 10%; leve - 25%; média - 50%; intensa - 75%; ou total - 100% ?

Ademais, protesta o promovente pela apresentação de quesitos suplementares, bem como pela manifestação do nobre *Expert* acerca das considerações do promovente sobre o Laudo Pericial a ser apresentado.

Destarte, requer a realização de Perícia Médica nos presentes autos.

Nestes termos,

Espera deferimento.

Cabedelo/PB, 23 de fevereiro de 2021.

DANIEL VIEIRA SMITH

OAB/PB nº 19.193



EM ANEXO





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

Processo n.º 08046050520208150731

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A., previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem informar e requerer o que segue:

Inicialmente cumpre esclarecer que foi designada perícia médica para apurar o grau de invalidez sofrido pela parte autora em decorrência do acidente noticiado.

Em continuidade, foi expedido mandado de intimação para que a vítima comparecesse no dia e no local designado para realizar a perícia médica.

É importante destacar que a realização da perícia é um ato indispensável ao deslinde da demanda, na medida em que o pagamento deve ser realizado de forma proporcional ao grau de invalidez, verificando-se o membro afetado, bem como a intensidade da sequela, consoante enuncia o art. 3º da Lei n.º 6.194/74 e Súmula nº 474 do STJ.

Entretanto, conforme se verifica nos autos, a parte autora **não compareceu para a realização da perícia designada, EMBORA INTIMADA PESSOALMENTE!**

Assim, deixando a parte autora de comparecer injustificadamente à perícia médica previamente designada, embora devidamente intimado para tanto, é de se considerar preclusa prova técnica indispensável para o destrame da questão.

Neste sentido são os recentes entendimentos firmados pelos Tribunais pátrios. Vejamos:

“APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA. SEGURO DPVAT. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO. PERÍCIA MÉDICA. INTIMAÇÃO REALIZADA NO ENDEREÇO CONSTANTE NA INICIAL. NÃO COMPARECIMENTO DO AUTOR. ÔNUS DA PROVA. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1 - A Lei nº. 6.194/74, com as modificações inclusas pela Lei nº. 8.441, de 13 de julho de 1992, determina que o Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente deve quantificar as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins do seguro previsto, através de laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, conforme preceito do art. 5º, §5º, do citado dispositivo normativo. 2 - Vislumbra-se nos autos que foi proferida decisão pelo Juízo monocrático designando data para

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



realização de exame pericial e tentativa de conciliação, tendo o magistrado determinado a intimação da autora por carta com aviso de recebimento. 3 - No caso concreto, a parte autora foi intimada, por Aviso de Recebimento AR, no endereço constante como sendo o de sua residência. Ressalta-se que o aviso de recebimento não precisa, necessariamente, ser assinado pela autora para dar validade a sua intimação, mas tão somente a remessa da via postal ao endereço apontado na exordial. 4 - Assim, deixando a parte promotora de comparecer injustificadamente à perícia médica previamente designada para aferição do grau de invalidez decorrente de acidente de trânsito, embora devidamente intimada para tanto, é de se considerar preclusa a prova imprescindível para a constatação da referida incapacidade, razão pela qual deve ser mantida a improcedência da ação. 5 - Apelação cível conhecida e desprovida. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, em que figuram as partes acima indicadas, ACORDA a 2ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em CONHECER DO RECURSO para NEGAR-LHE PROVIMENTO. (Relator TEODORO SILVA SANTOS; Comarca: Fortaleza; Órgão julgador: 14ª Vara Cível; Data do julgamento: 29/08/2018; Data de registro: 30/08/2018).”

Não é outro o entendimento do Tribunal do Rio Grande do Norte, *in verbis*:

“PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. APELAÇÃO CÍVEL. AUSÊNCIA DE LAUDO PERICIAL. PROVA ESSENCIAL À GRADUAÇÃO DA LESÃO. PARTE AUTORA QUE, APESAR DE INTIMADA, NÃO COMPARECEU À PERÍCIA DESIGNADA PELO JUÍZO. ALEGADA AUSÊNCIA DE PRECLUSÃO DA PROVA. TESE AFASTADA. CONHECIMENTO E DESPROVIMENTO DO RECURSO. 1. A prova da condição de invalidez permanente causada por acidente de trânsito é requisito necessário para ensejar o pagamento da indenização prevista no art. 3º, II, da Lei nº 6.194/74. 2. Tendo havido a intimação pessoal da parte para comparecer à perícia bem como a sua ausência sem qualquer justificativa, denota-se que não houve êxito em comprovar os fatos e fundamentos constitutivos do seu direito, a teor do disposto no artigo 373, inciso I, do CPC/2015. 3. Precedentes do TJRN (AC nº 2018.003918-5, Relª. Desª. Judite Nunes, 2ª Câmara Cível, j. 19/06/2018; AC nº 2017.008898-9, Rel. Des. Ibanez Monteiro, 2ª Câmara Cível, j. 17/10/2017). 4. Recurso conhecido e desprovido. (Apelação Cível nº 2017.016704-1; 2ª Câmara Cível do TJRN, Relator Desembargadora Judite Nunes – Data de Julgamento: 21/08/2018).”

Sendo assim, tendo em vista que a parte autora não se apresentou para a realização da perícia, o que restou preclusa a oportunidade para realização de prova pericial, deixando de comprovar o ônus que incumbia-lhe, requer a **IMPROCEDÊNCIA** da presente demanda, com fulcro no artigo 487, I, do Código de Processo Civil.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CABEDELO, 1 de abril de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

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



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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/04/2021 10:50:54
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21040610505453300000039419904>
Número do documento: 21040610505453300000039419904



Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804605-05.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

Estabeleça-se contato com a perita nomeada, solicitando informações acerca da realização da perícia.

CABEDELO, 7 de abril de 2021.

Juiz(a) de Direito



Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz da 5ª Vara Mista de Cabedelo
Tribunal de Justiça da Paraíba

Número do Processo: 0804605-05.2020.8.15.0731

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [Seguro]

Polo ativo: AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Polo passivo: REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Karina Kelly de Oliveira Melo, já devidamente qualificada nos autos em epígrafe, nomeada por V. Excia. como PERITA JUDICIAL na presente ação trabalhista, vem, respeitosamente, **apresentar o laudo pericial em anexo.**

Certa do atendimento do encargo para o qual fui nomeada, coloco-me à disposição para esclarecer eventuais questionamentos que possam surgir.

João Pessoa, 07/04/2021.



Karina Kelly de Oliveira Melo

CREFITO 1/112421-F

Perita Judicial



PERÍCIA TÉCNICA

CINESIOLÓGICA

FUNCIONAL

Karina Kelly de Oliveira Melo

Perita Judicial

CREFITO: 112421-F



**Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz da 5ª Vara Mista de Cabedelo
Tribunal de Justiça da Paraíba**

Número do Processo: 0804605-05.2020.8.15.0731

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [Seguro]

Polo ativo: AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Polo passivo: REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Karina Kelly de Oliveira Melo, já devidamente qualificada nos autos em epígrafe, nomeada por V. Excia. como PERITA JUDICIAL na presente ação trabalhista, vem, respeitosamente, apresentar o laudo pericial.

Certa do atendimento do encargo para o qual fui nomeada, coloco-me à disposição para esclarecer eventuais questionamentos que possam surgir.

João Pessoa, 07/04/2021.

Karina Kelly de Oliveira Melo
CREFITO 1/112421-F
Perita Judicial



Laudo Técnico Pericial

Importante salientar que este laudo segue os requisitos do novo Código de Processo Civil, quais são:

Art. 473. O laudo pericial deverá conter:

I - a exposição do objeto da perícia;

Encontra-se explicitado no tópico da página seguinte (objetivos da perícia técnica cinesiológica funcional).

II - a análise técnica ou científica realizada pelo perito;

Realizada de forma fundamentada no tópico “conclusão quanto ao nexo causal”.

III - a indicação do método utilizado, esclarecendo-o e demonstrando ser predominantemente aceito pelos especialistas da área do conhecimento da qual se originou;

O método utilizado é o Veronesi, do prof. Ronaldo Veronesi, que possui diversos livros e artigos publicados no meio científico.

IV - resposta conclusiva a todos os quesitos apresentados pelo juiz, pelas partes e pelo órgão do Ministério Público.

Encontram-se todos respondidos no último tópico deste laudo pericial.

§ 1º No laudo, o perito deve apresentar sua fundamentação em linguagem simples e com coerência lógica, indicando como alcançou suas conclusões.

A forma com que se chegou à conclusão é realizada de forma didática, juntamente com a fundamentação retirada de artigos científicos da matéria que está sendo discutida.

§ 2º É vedado ao perito ultrapassar os limites de sua designação, bem como emitir opiniões pessoais que excedam o exame técnico ou científico do objeto da perícia.

O laudo é estritamente técnico, pois sabe-se que não cabe ao Perito discutir o mérito.

§ 3º Para o desempenho de sua função, o perito e os assistentes técnicos podem valer-se de todos os meios necessários, ouvindo testemunhas, obtendo informações, solicitando documentos que estejam em poder da parte, de terceiros ou em repartições públicas, bem como instruir o laudo com planilhas, mapas, plantas, desenhos, fotografias ou outros elementos necessários ao esclarecimento do objeto da perícia.

Aos assistentes técnicos, quando designados pelas partes, são disponibilizados todos os dados a que teve acesso (documentos, fotos e avaliação pericial).

O laudo contém também ilustrações de amplitude de movimento e conclusão clara sobre a existência ou não do nexo causal e análise da capacidade laboral.



Laudo Técnico Pericial

OBJETIVOS DA PERÍCIA TÉCNICA CINESIOLÓGICA FUNCIONAL:

Verificar e quantificar a capacidade funcional laboral do periciado.

PRIMEIRA FASE DA PERÍCIA CLÍNICA: ANAMNESE PERICIAL

DADOS PESSOAIS:

Nome: Leandro Medeiros de Souza.

Data de Nascimento: 18/12/1990

Idade: 30 anos.

Estado Civil: Solteiro.

Escolaridade: Ensino médio completo.

Data da Perícia: 18/02/2021.

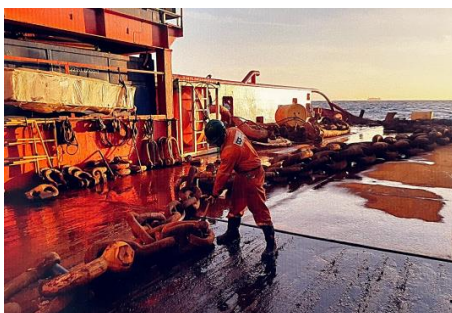
Hora: 8h.

PRESENTES NA PERÍCIA:

O autor.

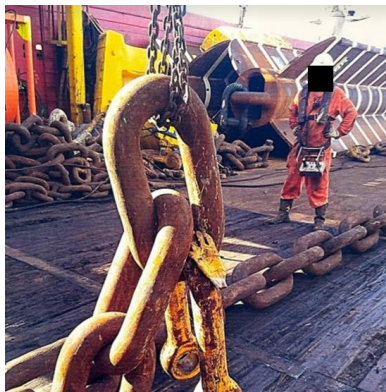
DADOS OCUPACIONAIS:

Relata que antes do acidente laborava como marinheiro, há 6 anos.



Fotos disponibilizadas pelo autor na Perícia.





Fotos disponibilizadas pelo autor na Perícia.

Após o acidente ficou afastado pelo INSS e permanece até a atualidade.

Ocupação antes da do último trabalho:

Já trabalhou como pintor.

ANÁLISE DO HISTÓRICO PREVIDENCIÁRIO:

Afastamento pelo INSS:

Passou um ano afastado (2017) por causa de um acidente de trabalho. Após esse período, voltou ao labor e sofreu acidente de motocicleta (descrito no tópico abaixo), vindo a se afastar novamente. O acidente de motocicleta ocorreu no dia 23/10/2019, e desde então está afastado pelo INSS.

Espécie do benefício:

Auxílio-doença.

Retorno ao trabalho:

Não.

Mudança de função ou Reabilitação Profissional:

Não.

DADOS SOBRE O ACIDENTE:

O acidente de motocicleta ocorreu no dia 23/10/2019. O autor relata que estava chegando próximo ao Shopping Sul do bairro dos bancários quando outra moto atravessou em sua frente e, ao tentar livrar a batida, desviou mas a motocicleta bateu em um poste. Após isso, não lembra o que aconteceu. Acordou no Hospital de Trauma e depois foi transferido para o Hospital da Unimed, e lá foram realizadas 5 (cinco) cirurgias e tração óssea no fêmur, totalizando aproximadamente 20 dias no hospital. Passou por tratamento fisioterapêutico domiciliar mas após 1 mês a placa colocada no seu antebraço direito quebrou e precisou passar por outra cirurgia no antebraço direito e também

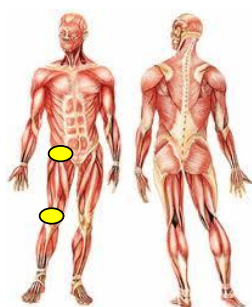


na clavícula direita (Maio/2020). Teve pseudoartrose no fêmur direito. Há 4 meses atrás foi realizada a cirurgia de retirada de parafusos do fêmur.

Atualmente passa por tratamento fisioterapêutico numa frequência de 3 a 4 dias por semana.

DADOS SOBRE OS SINTOMAS DA DOENÇA:

➤ **Localização da dor:**



Segundo o periciado, sente dor no quadril e joelho direito. Refere também dor na região do ombro e antebraço direito.

DADOS SOBRE CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS:

Filhos: Sim, 2 filhos, nas idades de 7 e 12 anos.

Fumante: Já foi fumante.

Hipertensão: Não.

Alteração na tireóide: Não.

Diabetes: Não.

Membro dominante: Direito.

1- Medidas Antropométricas:

1.1- Altura: 1,64cm.

1.2- Peso: 79,1kg.

Índice de Massa Corporal (I.M.C): 29,41 = Sobrepeso.

IMC	Classificação
<18,5	Abaixo do Normal
18,5 – 24,9	Normal
25,0 – 29,9	Sobrepeso
30,0 – 34,9	Obesidade Grau I
35,0 – 39,9	Obesidade Grau II
> 40,0	Obesidade Grau III



Laudo Técnico Pericial

DADOS SOBRE ATESTADOS, LAUDOS E EXAMES COMPLEMENTARES:

Espécie	Data	Diagnóstico
Atestado médico	25/10/2019	CID S72.3: Fratura da diáfise do fêmur.
Laudo médico	19/11/2019	CID S72.3: Fratura da diáfise do fêmur.
Radiografia da clavícula direita	10/12/2019	Fratura completa do terço médio da clavícula com presença de fragmento ósseo.
Radiografia do antebraço direito	10/12/2019	Placa fixada na diáfise da ulna para correção da fratura.
Radiografia da coxa direita	10/12/2019	Haste fixada no fêmur para correção de fratura no terço médio da diáfise.
Radiografia do quadril e coxa direitos	17/12/2019	Haste metálica fixada no fêmur para correção de fratura no terço médio da diáfise.
Atestado médico	20/12/2019	CID S42.0: Fratura de clavícula.
Atestado médico	11/02/2020	CID S72.3: Fratura da diáfise do fêmur. CID S42.0: Fratura de clavícula.
Radiografia da clavícula direita	11/02/2020	Placa fixada na clavícula, evidenciando um dos parafusos de fixação fora de sua topografia usual.
Radiografia do antebraço direito	11/02/2020	Placa fixada na diáfise da ulna para correção de fratura.
Radiografia da coxa direita	11/02/2020	Placa fixada no fêmur para correção de fratura no terço médio da diáfise.
Atestado médico	19/05/2020	CID S42.0: Fratura de clavícula. CID S52.5: Fratura da extremidade distal do rádio. CID S72.3: Fratura da diáfise do fêmur.
Relatório médico	02/06/2020	<i>Paciente do sexo masculino, 29 anos, foi submetido a tratamento cirúrgico de fraturas em clavícula direita, antebraço direito e fêmur direito. As fraturas da clavícula e do antebraço consolidaram, porém o paciente apresenta déficit motor permanente no membro superior direito. Juntamente com limitação dos movimentos. A fratura do fêmur evoluiu para pseudoartrose (não consolidação) e o paciente necessitará de nova cirurgia para correção.</i>
Atestado médico	25/08/2020	CID M84.1: Ausência de consolidação da fratura (pseudo-artrose).
Laudo médico	29/09/2020	CID S72.3: Fratura da diáfise do fêmur.
Atestado médico	20/10/2020	CID S72.3: Fratura da diáfise do fêmur.
Laudo médico	05/01/2021	<i>Paciente é portador de sequela de fraturas em clavícula direita, antebraço direito e fêmur direito; o mesmo apresenta déficit motor e sensitivo em membro superior e inferior direitos; apresenta também marcha claudicante e quadro repetitivo de artralgia em quadril e joelho direito; encontra-se em tratamento fisioterápico por tempo indeterminado. Deve evitar qualquer tipo de esforço físico laboral.</i>



Laudo Técnico Pericial

		CID T92.3: Sequelas de luxação, entorse e distensão do membro superior. CID T93.3: Sequelas de luxação, entorse e distensão do membro inferior.
--	--	--



SEGUNDA FASE DA PERÍCIA CLÍNICA: EXAME CLÍNICO PERICIAL

É importante ressaltar neste tópico, que o exame clínico pericial tem como princípio verificar a **capacidade funcional do autor**. Para isso, utiliza-se um fator de feedback totalmente diferenciado e com caracteres fidedignos. **A resposta que mais se valoriza não é a verbal e sim a corporal**, por isso, são utilizadas **várias técnicas de leitura corporal** que são executadas durante o exame, a fim de averiguar a veracidade da resposta a determinado estímulo.

EXAME FÍSICO:

- **Palpação:** É a utilização do sentido do tato com o objetivo de explorar a superfície corporal.

Refere dor a palpação na região lateral do fêmur direito, antebraço direito e clavícula direita. Possui marcha claudicante (anda mancando).

- **Trofismo muscular:** O trofismo corresponde ao volume de massa muscular existente.

Perimetria (medida da circunferência de um membro):

50cm coxa esquerda.

52cm coxa direita.

28cm antebraço esquerdo.

29cm antebraço direito.

36cm ambos os braços.

- **Sensibilidade tátil:**

Sensibilidade diminuída nas áreas de cicatriz cirúrgica.





AMPLITUDE DE MOVIMENTO:

Quantidade de movimento articular realizada por um indivíduo sem qualquer auxílio.

Objetivo: o examinador tem a informação exata sobre a capacidade, coordenação e força muscular da amplitude de movimento do indivíduo.

A quantidade de movimento foi medida através da Fotogrametria.

*Segundo Veronesi (2004), o termo **Fotogrametria**, de origem grega, expressa a aplicação da fotografia à métrica, onde se deduz a dimensão dos objetos contidos numa imagem de natureza fotográfica ou cinematográfica. Nesse contexto, a interpretação da fotometria é aplicada ao estudo dos movimentos humanos e da postura corporal do indivíduo. As fotografias podem ser utilizadas para medidas angulares e lineares, podendo avaliar as medidas corpóreas.*

Flexão de quadril:



Quadril esquerdo



Quadril direito

O periciado apresenta 28 graus de flexão do quadril esquerdo e 13 graus de flexão de quadril direito, portanto, possui **déficit de 15 graus para flexão do quadril direito.**



Abdução do ombro:



Abdução do ombro	Direito	Esquerdo	Déficit
Normal: 180 graus.	58 graus	180 graus	Possui déficit de 122 graus para o movimento de abdução do ombro direito.

Supinação do antebraço:



O periciado possui leve diminuição de amplitude de movimento para supinação do antebraço direito.

FORÇA MUSCULAR:

Avalia a capacidade do músculo ou grupamento muscular em desenvolver tensão contra uma resistência.

Utilizamos a Escala de Oxford para Graduação da Força Muscular:



Tabela I - 1. Classificação da força muscular.

Graus de Força Muscular	Descrição
5 : Normal	Mobilidade completa contra resistência acentuada e contra a ação da gravidade.
4 : Boa	Mobilidade integral contra a ação da gravidade e de certo grau de resistência.
3 : Regular	Movimentos de amplitude normal contra a ação da gravidade.
2 : Fraca	Mobilidade em todos os sentidos normais, com eliminação da gravidade.
1 : Mínima	Sinais de discreta contratilidade, sem movimentos da articulação.
0 : Ausente	Não se observam sinais de contração muscular.

ANTEBRAÇO	Direito	Esquerdo
Pronação	Grau 3	Grau 4
Supinação	Grau 2	Grau 4

OMBROS	Direito	Esquerdo
Abdução	Grau 2	Grau 5
Flexão	Grau 2	Grau 5

MEMBROS INFERIORES	Direito	Esquerdo
Extensão do joelho	Grau 3	Grau 5
Flexão do quadril	Grau 2	Grau 5



CONCLUSÃO QUANTO AO NEXO CAUSAL

Para avaliação da existência ou não do nexo causal, o Perito deve ter conhecimentos profundos sobre **Biomecânica do Movimento e Cinesiologia**.

Mecânica, o estudo das forças e seus efeitos, quando aplicado a seres humanos, é denominado Biomecânica. E a biomecânica quando aplicada ao trabalho, chama-se: Biomecânica Ocupacional.

*Segundo Hamill e Knutzen (2008), a **Biomecânica Ocupacional** é uma área de atuação da Biomecânica e está relacionada ao estudo das posturas e tarefas do homem no trabalho. A análise das propriedades biomecânicas do aparelho locomotor, tais como as posturas dinâmicas, a mobilidade articular e a força muscular, são alguns dos métodos utilizados pela Biomecânica Ocupacional para determinar os limites e capacidades humanos para a realização de tarefas laborais sem o risco de lesões.*

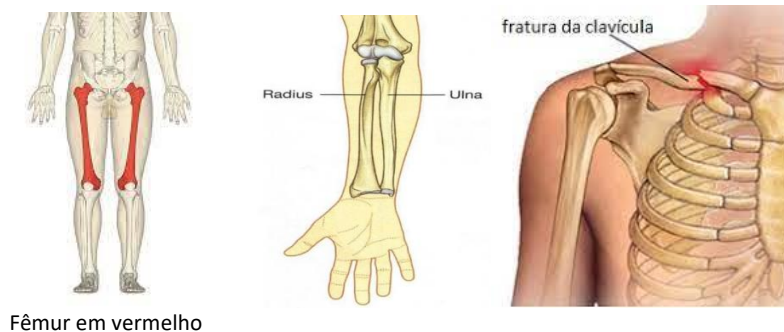
Já a **Cinesiologia**, é a ciência que tem como objetivo a análise dos movimentos. De forma mais específica, **estuda os movimentos do corpo humano**.

Estas matérias são de crucial importância para avaliar se os movimentos realizados no trabalho apresentam fator de risco de lesão ou não, para as estruturas do corpo.

Durante a formação acadêmica, ao fisioterapeuta são lecionadas estas disciplinas relacionadas à realização de perícia, além de fisiologia humana, da histologia humana, da anatomia humana.

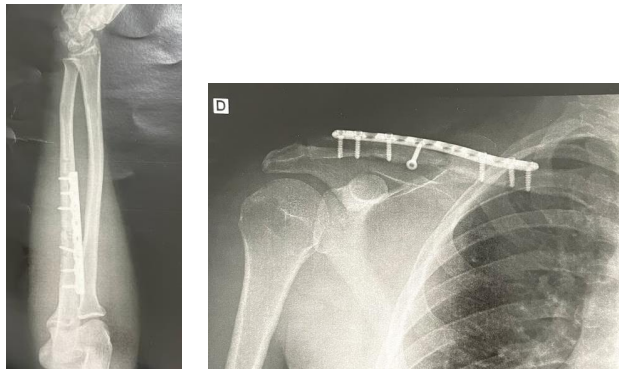
Segue abaixo, fundamentação científica acerca do trauma sofrido pelo autor:

O periciado sofreu fratura de fêmur, ulna e clavícula devido ao acidente de motocicleta sofrido por ele.



Laudo Técnico Pericial

Fratura é a interrupção da continuidade de um osso. Todas elas foram corrigidas através de cirurgia com a utilização de osteossínteses (placas e parafusos).



Houve consolidação óssea nas fraturas de ulna e clavícula. A consolidação óssea é o processo natural em que o organismo irá reparar o tecido lesado, ou seja, quando ocorre uma fratura o organismo se mobiliza para retirar os tecidos desvitalizados (osso, cartilagem) e construir um novo arcabouço ósseo.

Já na fratura de fêmur houve pseudoartrose, ou seja, não ocorreu a consolidação óssea e por isso passou por nova cirurgia.

Por todo o exposto, conclui-se que:

POSSUI NEXO CAUSAL ENTRE O ACIDENTE DE MOTOCICLETA SOFRIDO PELO AUTOR E AS LESÕES DE MEMBRO SUPERIOR E INFERIOR DIREITO.



CONCLUSÃO QUANTO A CAPACIDADE FUNCIONAL

A conclusão da Capacidade Funcional para o Trabalho foi realizada a partir de uma adaptação da CIF, Classificação Internacional de Funcionalidade para as condições periciais. Como classificação, a CIF não estabelece um modelo de "processo" de funcionalidade e incapacidade. No entanto, ela pode ser utilizada para descrever o processo fornecendo os meios para a descrição dos diferentes constructos e domínios. Ela permite, como processo interativo e evolutivo, fazer uma abordagem multidimensional da classificação da funcionalidade e da incapacidade e fornece as bases para os utilizadores que desejam criar modelos e estudar os diferentes aspectos deste processo. Neste sentido, a CIF pode ser vista como uma linguagem: os textos elaborados com base nesta classificação dependem dos utilizadores, da sua criatividade e da sua orientação científica (OMS, 2003 apud VERONESI 2010).

Foi aplicado nesta perícia o Protocolo de Avaliação da Capacidade Funcional para Perícia Judicial, tese de doutorado defendido dia 19 de julho de 2013 pelo Dr. Veronesi. A tese de doutorado veio validar cientificamente este protocolo por meio de um estudo experimental controlado e aleatorizado. Neste protocolo foi levado em consideração as seguintes variáveis: Idade, formação educacional, fisionomia da lesão (classificação internacional de Baremo), estruturas lesionadas, prognóstico da lesão, resultado dos testes funcionais periciais, atividade e participação da CIF e risco biomecânico da tarefa (VERONESI, 2010).

O periciado apresentou um Score Final (SF.) de 43, evidenciando um resultado final de 40% DE INCAPACIDADE FUNCIONAL PERMANENTE.

SCORE FINAL (SF)

43

INTERPRETAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL

100% DE INCAPACIDADE FUNCIONAL	S.F. 101-110
90% DE INCAPACIDADE FUNCIONAL	SF. 91-100
80% DE INCAPACIDADE FUNCIONAL	SF. 81-90
70% DE INCAPACIDADE FUNCIONAL	SF. 71-80
60% DE INCAPACIDADE FUNCIONAL	SF. 61-70
50% DE INCAPACIDADE FUNCIONAL	SF. 51-60
40% DE INCAPACIDADE FUNCIONAL	SF. 41-50
30% DE INCAPACIDADE FUNCIONAL	SF. 31-40
20% DE INCAPACIDADE FUNCIONAL	SF. 21-30
10% DE INCAPACIDADE FUNCIONAL	SF.11-20
100% DE CAPACIDADE FUNCIONAL	SF.0-10

DIAGNÓSTICO CINESIOLÓGICO FUNCIONAL (FISIOTERAPÊUTICO):

O periciado possui redução da sensibilidade tátil nas áreas corporais em que estão localizadas as cicatrizes cirúrgicas; possui leve diminuição do trofismo (volume) muscular na região de coxa direita; apresenta importante diminuição do arco de movimento de abdução e flexão de ombro direito (déficit de 122 graus); déficit moderado de arco de movimento para flexão de quadril direito e leve



diminuição de amplitude de movimento para supinação do antebraço direito. O periciado também possui diminuição da força muscular de membro superior e inferior direito.

Devido a vários procedimentos cirúrgicos realizados e o tempo de recuperação e imobilização destas estruturas, ficou com as sequelas descritas no diagnóstico acima.

As sequelas de membro superior direito são permanentes. O acidente ocorreu no ano de 2019 e o periciado passou por diversas cirurgias neste ano e em 2020. Estamos em 2021 e o autor ainda possui sérios déficit de funcionalidade. A fisioterapia pode contribuir para a melhora do quadro algico e também aumento de amplitude de movimento, mas é difícil a recuperação para a condição normal que possuía antes do referido acidente. O autor não possui condições de laborar na função que exercia anteriormente (marinheiro).



RESPOSTAS DOS QUESITOS DA PARTE AUTORA:

1) Diga o Sr. Perito quais as debilidades permanentes sofridas pelo promovente.

Ver págs. 15 e 16 do laudo pericial.

2) Diga o Sr. Perito qual o grau das debilidades apresentadas pelo promovente, informando o percentual de graduação: residual - 10%; leve - 25%; média - 50%; intensa - 75%; ou total - 100% ?

Ver págs. 15 e 16 do laudo pericial.

RESPOSTAS DOS QUESITOS DA PARTE 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;

Sim. Ver págs. 15 e 16 do laudo pericial.

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

Sim. Ver págs. 15 e 16 do laudo pericial.

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

O autor relata incapacidade para diversas tarefas do dia a dia.

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;

Sim, encontra-se em tratamento fisioterapêutico.

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

Não.

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;

Parcial. A porcentagem de incapacidade está descrita nas págs. 15 e 16 do laudo pericial.

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;

A perda funcional é incompleta (parcial) de um membro superior e um inferior.

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Todos os elementos analisados encontram-se no laudo pericial.

Karina Kelly de Oliveira Melo
Perita Judicial
CREFITO 112421-F



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

DUTTON, Mark. Fisioterapia Ortopédica: exame, avaliação e intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2006.

HAMILL, J.; KNUTZEN, K. M. Bases Biomecânicas do Movimento Humano. 2ª Ed. São Paulo: Manole, 2008.

HEBERT, S.; XAVIER, R. Ortopedia e traumatologia : princípios e práticas. 4ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

KISNER, C.; COLBY, L. A. Exercícios Terapêuticos Fundamentos e Técnicas. 4. ed. São Paulo: Manole, 2005.

MAGEE, D. J. Avaliação musculoesquelética. 5 ed.; São Paulo; Manole; 2010.

VERONESI J. J. R. Fisioterapia do Trabalho: Cuidando da Saúde Funcional do Trabalhador. São Paulo: Editora Andreoli, 2008.





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

PROCESSO Nº 0804605-05.2020.8.15.0731

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA
REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Intime-se a parte autora para se manifestar sobre a prova acrescida, no prazo comum de 15 (quinze) dias, podendo o assistente técnico de cada uma das partes, em igual prazo, apresentar seu respectivo parecer (Art. 477, § 1º do CPC).

CABEDELO-PB, 9 de abril de 2021.

Analista/Técnico Judiciário





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

PROCESSO Nº 0804605-05.2020.8.15.0731

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA
REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Intime-se a parte promovida para se manifestar sobre a prova acrescida, no prazo comum de 15 (quinze) dias, podendo o assistente técnico de cada uma das partes, em igual prazo, apresentar seu respectivo parecer (Art. 477, § 1º do CPC).

CABEDELO-PB, 9 de abril de 2021.

Analista/Técnico Judiciário



Impugnação ao Laudo Pericial e Pedido de Notificação da Perita para Esclarecimentos em anexo



AO JUÍZO DA 5ª VARA MISTA DE CABEDELO/PB

Processo: 0804605-05.2020.8.15.0731

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA, devidamente qualificado no processo em epígrafe, na *Ação de Cobrança de Seguro DPVAT (Invalidez)*, que move em face de **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**, igualmente qualificada, por seu advogado adiante assinado, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar sua **IMPUGNAÇÃO AO LAUDO PERICIAL**, de acordo com os fundamentos a seguir expostos:

Meritíssimo Juiz, verifica-se que o Laudo Pericial apresentado traz ponderações sobre fatos alheios ao presente caso, como por exemplo, fatos relacionados às atividades laborativas do Autor, sendo que aqui estamos tratando sobre a indenização do seguro DPVAT.

Não obstante, de acordo com o Laudo Pericial, bem como dos documentos médicos anexos, o Promovente sofreu **fratura no fêmur, ulna (antebraço) e clavícula**, devido ao acidente de motocicleta sofrido, tendo que passar pelo total de 06 (seis) cirurgias, além de fazer tratamento fisioterapêutico até os dias atuais.

O acidente causou no Promovente as seguintes seqüelas:

• **QUADRIL E MEMBRO INFERIOR DIREITO:**

1. **Palpação:** É a utilização do sentido do tato com o objetivo de explorar a superfície corporal.

Refere dor a palpação na região lateral do fêmur direito, antebraço direito e clavícula direita. Possui marcha claudicante (anda mancando).

2. **Sensibilidade tátil:**

Sensibilidade diminuída nas áreas de cicatriz cirúrgica.

3. **Amplitude de movimento:** Quantidade de movimento articular realizada por um indivíduo sem qualquer auxílio.

Objetivo: o examinador tem a informação exata sobre a capacidade, coordenação e força muscular da amplitude de movimento do indivíduo.

A quantidade de movimento foi medida através da Fotogrametria.

Flexão de quadril:



O periciado apresenta 28 graus de flexão do quadril esquerdo e 13 graus de flexão de quadril direito, portanto, possui **déficit de 15 graus para flexão do quadril direito.**

4. **Força Muscular:** Avalia a capacidade do músculo ou grupamento muscular em desenvolver tensão contra uma resistência.

Utilizamos a Escala de Oxford para Graduação da Força Muscular:

MEMBROS INFERIORES	Direito	Esquerdo
Extensão do joelho	Grau 3	Grau 5
Flexão do quadril	Grau 2	Grau 5

• **MEMBRO SUPERIOR DIREITO:**

1. **Amplitude de movimento:**

Abdução do ombro:

Abdução do ombro	Direito	Esquerdo	Déficit
Normal: 180 graus.	58 graus	180 graus	Possui déficit de 122 graus para o movimento de abdução do ombro direito.

Supinação do antebraço:

O periciado possui leve diminuição de amplitude de movimento para supinação do antebraço direito.

2. **Força Muscular:**

ANTEBRAÇO	Direito	Esquerdo
Pronação	Grau 3	Grau 4
Supinação	Grau 2	Grau 4

OMBROS	Direito	Esquerdo
Abdução	Grau 2	Grau 5
Flexão	Grau 2	Grau 5

Ocorre que, quando foi graduar as debilidades, a nobre Perita apenas graduou a capacidade laborativa, que repita-se, não guarda relação com o presente caso. Vejamos:

O periciado apresentou um Score Final (SF.) de 43, evidenciando um resultado final de 40% DE INCAPACIDADE FUNCIONAL PERMANENTE.

Ao graduar apenas a capacidade funcional, não ficou claro se o referido percentual deverá ser aplicado para cada segmento corporal, pois **não houve a especificação pela Perita do grau de incapacidade exigido pela alínea II, §1º do art. 3º, da Lei n.º 6.194/74 (10% residual, 25% leve, 50% média, 75% intensa) de cada segmento corporal em que o Autor possui seqüelas permanentes: Quadril Fêmur, Clavícula, Antebraço.**



DANIEL SMITH
Advocacia

De acordo com o art. 3º, §1º, alínea II, da Lei n.º 6.194/74, as indenizações do seguro DPVAT devem ser graduadas de acordo com a Tabela anexa à referida Lei:

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

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

*§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, **deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente** e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo*

*II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional **na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.***

Destarte, requer a notificação da Perita para apresentar os seguintes esclarecimentos:

1. Graduar cada segmento corporal no qual o Autor possui seqüelas definitivas (**Quadril, Fêmur, Clavícula, Antebraço**), de acordo com os percentuais previstos na alínea II, §1º do art. 3º, da Lei n.º 6.194/74: **10% residual, 25% leve, 50% média, 75% intensa.**

Nestes termos,

Espera deferimento

Cabedelo/PB, 22 de Abril de 2021.

DANIEL VIEIRA SMITH
OAB/PB n.º 19.193

Av. Ruy Carneiro, nº. 148, Miramar, CEP: 58.032-101, João Pessoa/PB.
Fones: (83) 98712-5439; (83) 99329-7575; e-mail: dvsadvocacia@gmail.com



EM ANEXO





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

Rio de Janeiro, 12 de Maio de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200172129

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Data do Acidente: 23/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

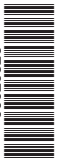
Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15766977

Pag. 00657/00658 - carta_01 - INVALIDEZ

00020329





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

Rio de Janeiro, 12 de Maio de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200172129

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Data do Acidente: 23/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, com a data do acidente, o nome completo da vítima, os dados do veículo em que a vítima estava e o nome do proprietário, pois o entregue não possui todas as informações.
Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto, sem abreviações e/ou rasuras, de todos os campos dos Dados Cadastrais, pois o entregue está incompleto.

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

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01741/01742 - carta_03 - INVALIDEZ

00040871



Carta nº 15768115





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

Rio de Janeiro, 31 de Maio de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200172129

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Data do Acidente: 23/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 4.725,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros superiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Recebedor: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Valor: R\$ 4.725,00

Banco: 341

Agência: 000004986

Conta: 0000004503-9

Tipo: CONTA CORRENTE

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 084 281 224-10 4 - Nome completo da vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

5 - Nome completo: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA 6 - CPF: 084 281 224-10
7 - Profissão: MARITIMO 8 - Endereço: RUA SENADOR RUY CARNEIRO 9 - Número: 4 10 - Complemento: CS 04
11 - Bairro: BERTINHO DO POZO 12 - Cidade: CABEDELO 13 - Estado: PB 14 - CEP: 58105-081
15 - E-mail: LEANDROBANAN@HOTMAIL.COM 16 - Tel.(DDD): 83 98757-5432

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

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - 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.

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)
36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)
37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome: CPF: Assinatura da testemunha
39 - 2ª | Nome: CPF: Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 08 de maio de 2020, São Pessoa/PB

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS 001 0007/2019



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL:
3200172129

3 - CPF da vítima:
094.291.224-10

4 - Nome completo da vítima:
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

5 - Nome completo:
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

6 - CPF:
094.291.224-10

7 - Profissão:
MARÍTIMO

8 - Endereço:
Rua Senador Ruy Carneiro

9 - Número:
S/N

10 - Complemento:
CS 04

11 - Bairro:
Recanto do Poço

12 - Cidade:
Cabedelo

13 - Estado:
PB

14 - CEP:
58105-081

15 - E-mail:
leandrobanan@hotmail.com

16 - Tel (DDD):
83 9 8757-5432

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☐ RECURSO INFORMAR
☐ SEM RENDA

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00
☒ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☐ 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: Banco ITAU

AGÊNCIA:

(Informar o dígito se existir)

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: 4986

(Informar o dígito se existir)

CONTA: 04503

(Informar o dígito se existir)

9

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.

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (no Civil)

☐ Divorçado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim

☐ Não

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

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim

☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?

☐ Sim

☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim

☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:

Falecidos:

33 - 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.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, João Pessoa/PB, 19 de maio de 2020

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

Digitalizado com CamScanner



CERTIDÃO DE REGISTRO DE Ocorrência
Nº 019664.01.2020.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 019664.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil João Paulo B. de Azevedo, matrícula 1549324 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 11:40 min do dia 06/05/2020, na Delegacia Online, **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, nacionalidade Brasileiro(a), profissão Marítimo, natural de Frutuoso Gomes, nascido(a) em 18/12/1990, idade 29, estado civil Solteiro (a), de cor Branca, filho(a) de FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA e VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA, CPF 094.291.224-10, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Senador Rui Carneiro, nº 4, complemento CS 04, bairro Recanto do Poço, na cidade de Cabedelo/PB. CEP: 58105081, telefone(s) 98757-5432, registrou o seguinte:

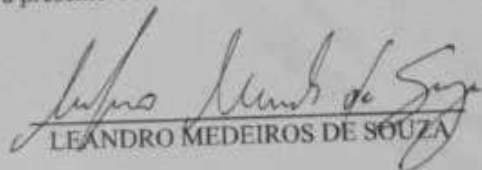
Dados do(s) Fato(s):

Data/Hora do fato: 23/10/2019 18:03h; Tipificação: **Boletim Emergencial**; Tipo do Local: Via Aberta; Local do Fato: Rua Bancário Sérgio Guerra, Bancários, João Pessoa/PB.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que no dia, hora e lugar mencionados, estava de motocicleta, quando parou no semáforo quase em frente ao Habibs do rua mencionada, o sinal ficou verde, outro motoqueiro, do seu lado esquerdo, fez uma manobra súbita para a direita, entrando na sua frente, sem dar seta, sem quaisquer aviso, o notificante ainda tentou freiar, mas não teve tempo, desviando e se chocando com as placas na calçada. Após a colisão, não lembra de mais nada. Foi socorrido pelo Bombeiros e encaminhado para o Hospital de trauma de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sendo diagnosticado com Fratura de ulna D e fêmur D, CID 10 S52.2 e S72.3, sendo feito tratamento cirúrgico de fratura exposta ulna direita + tração transesquelética tibial na perna Direita.

Sendo o que havia a constar, cientificado o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.


LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

5DB176D89221C587374AEFDBC75201FE

Código de Controle

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Nº 019664.01.2020.0.00.704

1/1





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 023538.01.2020.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 023538.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil Janaína Silva de Andrade, matrícula 1819666 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 10:46 min do dia 19/05/2020, na Delegacia Online, **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, nacionalidade Brasileiro(a), profissão Marítimo, natural de Frutuoso Gomes, nascido(a) em 18/12/1990, idade 29, estado civil Solteiro (a), de cor Branca, filho(a) de FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA e VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA, CPF 094.291.224-10, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Senador Rui Carneiro, nº 4, complemento CS 04, bairro Recanto do Poço, na cidade de Cabedelo/PB. CEP: 58105081, telefone(s) 83987575432, registrou o seguinte:

Dados do(s) Fato(s):

Data/Hora do fato: 23/10/2019 18:03h; Tipificação: **Boletim Emergencial**; Tipo do Local: Via Aberta; Local do Fato: Rua Bancário Sérgio Guerra, Bancários, João Pessoa/PB.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que no dia 23/10/2019, de 18:03, na Rua Bancário Sérgio Guerra, Bancários, João Pessoa-PB, a vítima Leandro Medeiros de Souza, CPF 09429122410, estava dirigindo motocicleta Honda/XRE 300 ABS, Ano 2019/2019, Cord Verde, Placa QSG6039, de propriedade de NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, CPF 06586718473, quando parou no semáforo quase em frente ao Habbi's, o sinal ficou verde, outro motoqueiro, do seu lado esquerdo, fez uma manobra súbita para a direita, entrando na sua frente, sem dar seta, sem quaisquer aviso, o notificante ainda tentou freiar, mas não teve tempo, desviando e se chocando com as placas na calçada. Após a colisão, não lembra de mais nada. Foi socorrido pelo serviço de emergência e encaminhado para o Hospital de trauma de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sendo diagnosticado com Fratura de ulna D e fêmur D, CID 10 S52.2 e S72.3, sendo feito tratamento cirúrgico de fratura exposta ulna direita + tração transesquelética tibial na perna Direita.

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle, www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Nº 023538.01.2020.0.00.704 1/2

Digitalizado com CamScanner



Sendo o que havia a constar, cientificado o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.


LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

E834E248CC6E0B90C52A0AB463702583

Código de Controle

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Nº 023538.01.2020.0.00.704

2/2

Digitalizado com CamScanner



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 084 281 224-10 4 - Nome completo da vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

5 - Nome completo: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA 6 - CPF: 084 281 224-10
7 - Profissão: MATEMÁTICO 8 - Endereço: RUA SENADOR RUY CARNEIRO 9 - Número: 4 10 - Complemento: CS 04
11 - Bairro: BERTINHO DO POZO 12 - Cidade: CABEDELO 13 - Estado: PB 14 - CEP: 58105-081
15 - E-mail: LEANDROBANANA@HOTMAIL.COM 16 - Tel.(DDD): 83 98757-5432

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

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

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

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: _____
25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____
28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - 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.

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)
36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)
37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome: _____ CPF: _____ Assinatura da testemunha
39 - 2ª | Nome: _____ CPF: _____ Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 08 de maio de 2020, São Paulo, SP

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS 001 0007/2019



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Leandro Medeiros de Souza
DATA DE NASCIMENTO 18/12/90
NOME DA MÃE Francisca Medeiros da Silva Souza

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 118850
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1198908
DATA DO ATENDIMENTO 23/10/19
HORA DO ATENDIMENTO 18:03
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S) Fratura de ulna D e fêmur D.
CID 10 S52.2 S72.3

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de queda de moto, trazido pelos bombeiros, com dor e limitação de movimento da coxa e antebraço direitos, glasgow 12, pupilas iso/foto. Avaliado pela Neurocirurgia, Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio, cervical, tórax, abdome
RX bacia, coxa D, antebraço D.

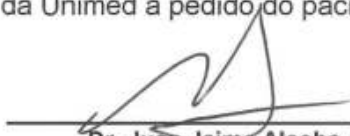
RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: sem anormalidades
RX: fratura de fêmur D e ulna D.

TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura exposta da ulna direita + tração transesquelética tibial na perna D.

ALTA HOSPITALAR: Transferência para hospital da Unimed a pedido do paciente
(24/10/19)
DATA DA EMISSÃO: 10/02/2020


Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUE
o trabalho**

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1198908



Identificação do paciente						
ID 262571	Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA			Sexo Masculino		
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28 anos 10 meses 5 dias	Estado civil	Religião	Prontuário		
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA	Pai VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA					
Escolaridade	Responsável (Parentesco) NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA - ESPOSO(A)					
DDD Celular 83	Celular 987290406	DDD	Telefone			
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3632596	Nº Cns				
Local de procedência BANCARIOS	Tipo BAIRRO		UF PB			
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R				
Endereço						
CEP 58310000	Município de residência CABEDELO	UF PB	Logradouro SENADOR RUY CARNEIRO			
Número 155	Complemento		Bairro RECANTO DO POÇO			
Admissão						
Data e Hora 23/10/2019 18:03:52	Número da pulseira 1000007623829		Convênio SUS			
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica					
Classificação de risco	Origem do paciente RUA					
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente MOTO X OBJETO				
Indicadores e Transporte						
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não			
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS	Quem transportou CONDUTOR DO RESGATE BOMBEIROS					
Sinais Vitais						
X mmHg		Pulso	Temperatura			
Exames complementares						
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Líquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						
Diagnóstico					CID	
Atendido por PRISCILA JORGE DA SILVA					Tempo 01min 12seg	

Imprimir



ITAÚ – UNIBANCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 341 AGÊNCIA: 0477 CONTA: 000000078857-4

DATA DA TRANSFERENCIA: 27/05/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 4.725,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

BANCO: 341

AGÊNCIA: 04986

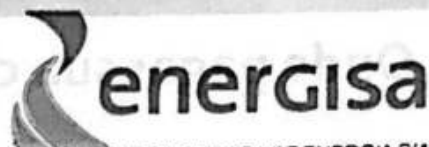
CONTA: 000000004503-9

Autenticação:

3F3934ED4EADF24E95DF0E17D93E7275B6C0E9860615CB6FEF6F0EFDA709369D



VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA
TRAV SEN RUY CARNEIRO, S/N / CS 01 - RECANTO DO POÇO
CABEDELO / PB CEP: 58105-081 (AP)



Ligação: MONOFÁSICO

Clis/Sbs: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL

Roteiro: 11 - 13 - 299 - 1738

Medidor: D5041942014

Referência: Set / 2019

Emissão: 18/09/2019

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 53071-630
CNPJ 09.095.183/0001-11 - Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 031.347.083
Cód. para Déb. Automático: 00019347277

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

Conta referente a

Set / 2019

Apresentação

18/09/2019

Data prevista da
próxima leitura

18/10/2019

CPF/ CNPJ/ RANI

328.803.594-49

Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora):

5/1934727-7

Canal de contato

Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em
saude.gov.br/vacinabrasil

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
15/08/19	0	18/09/19	197	1	197	34

Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/	Valor Base Calc		Aliq. ICMS(R\$)	Base Calc. Pis(R\$)	Pis(Colins(R\$))	Colins(R\$)
				Tributos Total(R\$)	ICMS(R\$)		Pis(Colins(R\$))		
0601	Consumo em kWh	197,000	0,822460	162,02	162,02	27	43,74	162,02	1,61
0601	Acic. B. Vermelha			11,68	11,68	27	3,15	11,68	0,11
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS				17,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM. PÚBLICA								

Scanned by CamScanner





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUIE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	BAE 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Baixa
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28a 10m 5d	Sexo Masculino	Telefone de Contato (83) 987290406
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA		CNS	Prontuário
Endereço SENADOR RUY CARNEIRO, 155	Bairro RECANTO DO POÇO	Município CABEDELO	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional EDUARDO MOTTA BRAGA	Nº Cons. Regional 7253/PB
Data/Hora Classificação 23/10/2019 18:03:52		Data/Hora Prescrição 23/10/2019 18:10:40	

ANAMNESE

QUEDA MOTOCICLETA, TRAZIDO POR BOMBEIROS EM PROTOCOLO IMOBILIZAÇÃO DESORIENTADO. A: VAP COM COLAR CERVICAL - MANTENHO B: MV+ AHT S/RA SEM SINAIS DE TRAUMA TORACICO C: NORMOCARDICO, NORMOTENSO, SEM SINAIS DE SANGRAMENTO D: O4V4M4, PIFR E: PROVAVEL FRATURA DE FEMUR CD: TOMOGRAFIA + PARECER NEUROCIRURGIA + PARECER ORTOPEDIA (ACOMPANHAMENTO UTI MOVEL)

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL S/ CONTRASTE
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN
RADIOGRAFIA DE BACIA
RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA

CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

Enfermeiro

Eduardo Motta Braga
Biologia / Cir. Geral
CRM PB 7253 / CRM PE 18460

EDUARDO MOTTA BRAGA
(: 7253/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
SENADOR HUMBERTO LUCENA

TRANFERÊNCIA HOSPITALAR

DESTINO:	DATA DA	
CONTATO PREVO:	DATA:	HORA:
DADOS DO PACIENTE:		
NOME	Leandro Medeiros de Souza	
ENDEREÇO:	TELEFONE	
RESPONSÁVEL	TELEFONE	

HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME CLÍNICO

PA:	FR:	FC:	TEMPERATURA:
Paciente vítima de acidente auto mobilístico e trauma múltiplo. (D) + ferimento no tórax.			

MEDICAÇÃO ADMINISTRADA/HORÁRIO

Ausultação.

EXAMES REALIZADOS/RESULTADOS

TC crânio + coluna + tórax Rx.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA - INDICAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA

fr. múltiplo (D) + ferimento (D)

ANEXOS DE ENFERMAGEM

Assinatura / Carimbo do médico	Dr. Henrique Almeida Gerente - HEETSIL CRM/PB 6229	Pessoa, 24 de 10 de 2019	Enfermagem/Serviço Conclusão da trans
--------------------------------	--	--------------------------	--

1ª VIA - PACIENTE
2ª VIA - PRONTUÁRIO





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUIE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	1198908	23/10/2019 18:03:52	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone de Contato
18/12/1990	28a 10m 5d	Masculino	(83) 987290406
Mãe		CNS	Prontuário
FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA			
Endereço	Bairro	Município	UF
SENADOR RUY CARNEIRO, 155	RECANTO DO POÇO	CABEDELO	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
MOTO X OBJETO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA	4288/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
23/10/2019 18:03:52		23/10/2019 19:28:34	

ANAMNESE

QUEDA MOTOCICLETA, TRAZIDO POR BOMBEIROS EM PROTOCOLO IMOBILIZAÇÃO DESORIENTADO, FOI SEDADO PARA FAZER TOMOGRAFIA PORQUE ESTAVA AGITADO E COM MUITA DOR NA PERNA AO EXAME ACORDADO, AGITADO, REFERINDO DOR NA PERNA, SEM DEFICIT EVIDENTE E COM PUPILAS ISOCORICAS CONCLUSÃO > TCE (SEDADO) PUPILAS ISOCORICAS CONDUTA: TC DE CRANIO - SEM EVIDENCIA DE PATOLOGIA NEUROCIRURGICA E TC DE COLUNA SEM FRATURA, PODENDO RETIRAR O COLAR S/N E MANTER OBSERVAÇÃO DA NEURO, POTEM LIBERADO PARA PROCEDIMENTO DE URGENCIA DA ORTOPEDIA.

CID10

S09.9 - Traumatismo não especificado da cabeça

Conduta

Em observação

Enfermeiro

Dr. Maurus M. de A. Holanda
Neurocirurgia
CRM-PB 4288

MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA
(4288/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**

Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

SEGUE

o trabalho

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	1198908	23/10/2019 18:03:52	
Data de nascimento	Idade	CNS	Telefone de Contato
18/12/1990	28a 10m 5d		(83) 987290406
Mãe	Sexo		Prontuário
FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA	Masculino		
Endereço	Bairro	Município	UF
SENADOR RUY CARNEIRO, 155	RECANTO DO POÇO	CABEDELO	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
MOTO X OBJETO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	BRUNO DE LUNA ROMA	10075/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
23/10/2019 18:03:52		23/10/2019 20:23:59	

ANAMNESE

ORTOPEDIA PACIENTE COM HISTÓRIA DE QUEDA DE MOTO APRESENTANDO DOR NA COXA DIREITA E ANTEBRAÇO DIREITO. RADIOGRAFIA DO ANTEBRAÇO DIREITO COM FRATURA EXPOSTA DA ULNA RADIOGRAFIA DA COXA DIREITA COM FRATURA DE DIAFISE DE FÊMUR CD: BLOCO CIRÚRGICO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA E TRAÇÃO ESQUELÉTICA TIBIAL INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ORIENTADO POR DR. ARÃO

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

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

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

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

Diluir

ONDANSETRON 8MG/4ML (AMPOLA 4ML), ADMINISTRAR 8,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE NAUSEAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 24,0)

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, AGORA, (OBSERVAÇÕES:: SE PAS > 160 OU PAD > 110 ; AVISAR PLANTONISTA DE PAS > 200)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H, 0,0 (MG/TS)

OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 40,0 MG VIA ORAL, 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES:: EM JEJUM, PELA MANHÃ)

GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETÁVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MG/TS) (OBSERVAÇÕES:: SE HGT > 50)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, 0,0 (MG/TS)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETÁVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE DOR INTENSA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, 0,0 (MG/TS)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 0,4 ML VIA S.C., 1X AO DIA

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

CUIDADOS

CURATIVO, (OBSERVAÇÕES:: DIÁRIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO DIREITO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)

RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 05/05/2021 12:06:15

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21050512061472100000040617686>

Número do documento: 21050512061472100000040617686

Num. 42693327 - Pág. 17

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

EXAME LABORATORIAL

COAGULOGRAMA COMPLETO

CREATININA

GLICOSE

HEMOGRAMA COMPLETO

TGO (ASPARTATO AMINOTRANFERASE/AST)

TGP (ALANINA AMINOTRANFERASE/ALT)

IONOGRAMA

UREIA

Conduta

Internar Paciente

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 10075

Enfermeiro

BRUNO DE LUNA ROMA
(CRM: 10075/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**

Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOÃO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Impresso por: CARMESIA CAMPOS BORBA CHAVES
Em: 25/11/2019 09:58:27

Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	Boletim de Atendimento 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data/Hora Saída 26/10/2019 07:53:57
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28	Sexo Masculino	CNS 701207045645814
Tempo de Internação 2d 9h 24min	Convênio SUS	Plantão DIURNO	
Data de Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Internação 23/10/2019 22:29:09	Permanência na Unidade 2d 13h 50min	Permanência no Leito 1d 6h 19min

EVOLUÇÃO MEDICA (THALES WENDEL DE SOUSA MAIA - 24/10/2019 07:50:26)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

- FRATURA DIAFISE DE FEMUR

- FRATURA DIAFISE DE ULN

PACIENTE SOLICITA TRANSFERENCIA PARA HOSPITAL DA UNIMED, ENTRAR EM CONTATO PELA ASSISTENCIA SOCIAL

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: LEITO - 003

Profissional responsável pela informação: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Número Conselho: 6590

ALTA HOSPITALAR

ALTA HOSPITALAR

USUÁRIO: **MARCOS ANTONIO CORREIA NOBREGA**

DATA E HORA: **26/10/2019 07:53:57**

MOTIVO DE ALTA: **ALTA MEDICA**

OBSERVAÇÕES:





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGRE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Impresso por: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Em: 24/10/2019 08:03:53

Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	Boletim de Atendimento 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data/Hora Saída
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28	Sexo Masculino	CNS 701207045645814
Tempo de Internação 9h 34min	Convênio SUS	Plantão DIURNO	Prontuário 118850
Data de Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Internação 23/10/2019 22:29:09	Permanência na Unidade: 14h	Permanência no Leito: 6h 2min

EVOLUÇÃO MEDICA (THALES WENDEL DE SOUSA MAIA - 24/10/2019 07:50:26)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

- FRATURA DIAFISE DE FEMUR

- FRATURA DIAFISE DE ULN

PACIENTE SOLICITA TRANSFERENCIA PARA HOSPITAL DA UNIMED, ENTRAR EM CONTATO PELA
ASSISTENCIA SOCIAL

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: LEITO - 003

Profissional responsável pela informação: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Dr. Thales Wendell S. Maia

Número Conselho: 6590

Dr Thales Wendell S. Maia
Ortopedia - Médico Perito
CRM 6590 TEOT 10843



Prontuario: J198908Prontuario: J198908

Date 10/19/2024

D. J. Nisbet et al.

Francisco Medeiros de Souza

medimento, π_{10} determinarea de 2050 , $M5H$ (a vite $h_{mpe,0}$) +

Indeas piquelotica Mid

Macro: Dr. Anand

DISPENSACÃO CME

[illegible]

DISPENSACÃO - FARMÁCIA

[illegible]

Dr. Bruno Randi
Ortopedia e Traumatologia
02.5001.1111

ASSINATURA DO MÉDICO - CRM

Anderson de Carvalho
COREN/PA 5269 ENE

ASSINATURA E ENFERMAGEM - COREN

Adilia Bernardes + Fernanda

F(NG).APC.013-2





SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

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

Folha 1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HKTSH2

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Ipeamelo Medeiros de Souza

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - N° DO PRONTUÁRIO

1198908

9 - DATA DE NASCIMENTO

Masc ☒Fem ☐

10 - NOME DA MÃE DO RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, N° SALA)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - CID - IBS - MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

19 - COD DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

21 - COD DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

27 - COD DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTILIZAÇÃO DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I☐ DIÁRIA DE UTI TIPO II☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - COD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

32 - COD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - COD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

01. agulha p/ Bloq. Plexus - A 50 (Wagon)
02. Fio de Steinman n° 4.5 (Antares)

35 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

36 - DOCUMENTO

37 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

38 - DATA DA SOLICITAÇÃO

39 - ASSINATURA E CARIMBO IN° DO REGISTRO DO CONSELHO

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR-30075

40 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

41 - DOCUMENTO

42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - COD ORGÃO EMISSOR

44 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

45 - ASSINATURA E CARIMBO IN° DO REGISTRO DO CONSELHO



RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEXTEL

Nome: Leonardo Medeiros de Souza DE/Prontuário: _____
 Idade: _____ Sexo: ☒ Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 1 / 1 / 1
 Clínica/Setor: Ortopedia EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: Problemas cirúrgicos fratura exposta ulna
 Cirurgião: Dr. Carlos 1º Assistente: Dr. Bruno Rosa R2
 2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
 Instrumentador: _____ Anestesista: _____
 Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura exposta ulna direita</u>	
<u>Fratura bífurca fêmur direito</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Problemas cirúrgicos fratura exposta</u>	
<u>ulna direita</u>	
<u>Procedimento ortopédico fixação na</u>	
<u>direita</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim () Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

() Enfermaria () Terapia Intensiva () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Dr. Bruno Rosa
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 10075

João Pessoa, 23 / 10 / 2019

Médico/CRM: _____

TÓPO ASSIN (M.D.)



RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em DDH sob anestesia
Consciente + oxigenação
Apóscia de campos cirúrgicos

Incisão:

Achados:

- 1- Fratura exposta ulna direita
- 2- Fratura diafise fêmur direito

Conduta:

- 1- Desbridamento dos tecidos devitalizados
limpeza abundante com SF 0,9%.
- 2- Fecho fratura esquela distal na
perna esquerda, depois, diafise com fio K na 4,5
e 7 Kg.

Fechamento:

Sutura perineal

Observação:

Pacote e controle

Dr. Bruno Romo
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 18075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1





9

paciente João Medeiros de Souza
idade 69 anos
sexo M
diagnóstico Prostata exposta de interesse D + Tracado trans esquelético
Diagnóstico + Invasivo (R) + Tumores (R)
estadia Classe: Pleuro + pneumonia
estadia da - 10 dias

data 23/06/20 **hora** 14:30 **hora** 14:40 **hora** 15:10 **hora** 15:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

medicamentos anestésicos LA: 20:30 **medicamentos** TC: 30:40 **medicamentos** TE: 21:10 **medicamentos** TA: 21:15

o.l. agulha hipoderm. Pene-A30 (Wygom)

Adilson Fernandes
 2020/06/23 14:30
 2020/06/23 14:30

SECRETARIA

FICHA DE ANESTESIA

DATA 23.10.19

PRONTUÁRIO

PACIENTE: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA SEXO: COLO: IDADE:

PRESSÃO ARTERIAL: PULSO: RESPIRAÇÃO: TEMPERATURA: PESO: CRISE DE ANESTESIA:

ESTADO GERAL: 0 (BOM) (REGULAR) (MAU) (PÉSSIMO) RISCO CIRCULATÓRIO: (BAIXO) (MÉDIO) (ALTO) (MUITO ALTO)

EXAMES COMPLEMENTARES:

AP. RESPIRATÓRIO: AP. DIGESTIVO: SEJ- ESTADO MENTAL: LORS: PROGRESSO (M. UNO):

PRE-ANESTÉSICO: DIST. JÓIA:

DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO: Ex. parâmetros físicos + anel de ouro I-C

CIURRURGIA: LANC + tração

CIURRUGIA: LANC AUXILIARES

INÍCIO DA ANESTESIA: 20:30 FIM DA ANESTESIA: 21:15 DURAÇÃO DA ANESTESIA: 45'

CODIGO DO PROCEDIMENTO: QUANT. DE CI: VALORES RS: CRM-PB

ANESTESIA: CPT:

Coopaneest PB
Dra. Iana Medeiros
Médica Anestesiologista
CRM-PB 10245



☐ ANESTESIA GERAL ☐ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☒ BLOCO PLEXO ☐ BLOCO NERVOSO ☐ OUTROS:

Bloq. plexo braquial + Serrador

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO		
1	Fentanyl 100	11
2	Propofol 200	12
3	Letradina 20	13
4	Misoprostol 5	14
5	Lidocaina 20	15
6	Propofol 20	16
7	Desonidex 10	17
8	Nevasol 1	18
9	Lidocaina 1	19
10		20

Coopaneest PB
Dra. Iana Medeiros
Médica Anestesiologista
CRM-PB 10245



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN - PB N: 014666975922
91559139425
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

VIA 1 0120527795-9 00200000000

NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA
RUA SENADOR RUI CARNEIRO 155
RECANTO DO POÇO
58105081 CABEDELO - PB

CPF/CNPJ 06506710473 PLACA Q8G6039/PB

NOME ANTERIOR
MOTOMAR PECAS E ACESSORIOS LTDA

PLACA ANT./UF NOVO PB 9C2ND1120KR501282

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTIVEL ALCO/GASOL

MARCA/MODELO HONDA/XRE 300 ABS ANO FAB. 2019 ANO MOD. 2019

CAP/POT./CL 2 P/291 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERDE

OBSERVAÇÕES
SEM RESERVA DE DOMINIO

N. Motor : ND11E2K501309

CABEDELO - PB LOCAL 28796 DATA 08/10/2019 37141

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE DE VEÍCULO ATPV
AUTORIZO O DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO-DETRAN,
TRANSFERIR O REGISTRO DESTA VEÍCULO, PARA:

VALOR R\$ _____

NOME DO COMPRADOR: _____

RG: _____ CPF/CNPJ: _____

ENDEREÇO: _____

LOCAL E DATA: _____

Nathalia Cavalcante de Oliveira
ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)

1) O vendedor tem a obrigação legal de comunicar a venda do veículo ao DETRAN no prazo máximo de 30 dias, sob pena de ter que se responsabilizar solidariamente pelas penalidades impostas a suas reincidências até a data da comunicação (Lei Federal nº 9.503 - Art. 134 - Código de Trânsito Brasileiro - CTB).

2) O adquirente terá prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data da aquisição para providenciar a transferência do veículo para o seu nome, sob pena de incorrer em infração de trânsito (Art. 230 do CTB).

3) É obrigatório o reconhecimento de firmas do adquirente e do vendedor, exclusivamente na modalidade por AUTENTICIDADE.

DE ACORDO: _____ ASSINATURA DO COMPRADOR

RECONHECIMENTO DE FIRMA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)
CONFORME ART. 369 C.P.C.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN - PB Nº 014666975922
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA RENAVAM 01900003154018
1 01205277959 06/00000000 2019

NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA

06586718473

QSG6039/PB

PLACA RNT/UF

CHASSI

NOVO PB

9C2ND1120KR501282

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTIVEL ALCO/GASOL
MARCA/MODELO HONDA/XRE 300 ABS ANO FAB 2019 ANO MOD 2019
CAP/PQT/CL 2 2/291 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERDE

COTA UNICA IPVA PAGO EM 00/00/0000 1º
FAIXA IPVA 0 PARCELAMENTO/COTAS 2º
3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) 0,00 (R\$) 0,00 PRÊMIO TOTAL (R\$) 0,00 DATA DE PAGAMENTO 12/09/2019

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

DOCUMENTO DE PORTA-CHAVE

INVALÍDADO PARA TRANSFERÊNCIA

CABEDELO - PB LOCAL 00/10/2019

20196 37141

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

PB Nº 014666975922 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO

DATA EMISSÃO

2019

08/10/2019

VIA RENAVAM 01900003154018 CPF / CNPJ 06586718473 PLACA QSG6039/PB
MARCA/MODELO HONDA/XRE 300 ABS ANO FAB 2019 ANO MOD 2019
CAP/PQT/CL 2 2/291 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERDE

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) 0,00 DENATRAM (R\$) 0,00 CUSTO DO SEGURO (R\$) 0,00

CUSTO DO BILHETE (R\$) 0,00 CUSTO DO SEGURO (R\$) 0,00 CUSTO DO SEGURO (R\$) 0,00

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 12/09/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.008/0001-04

37141-1355597-20191008

Scanned by CamScanner

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200172129 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA **Data do acidente:** 23/10/2019 **Seguradora:** ESSOR SEGUROS S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 21/05/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO LEVE
FRATURA EXPOSTA DA ULNA DIREITA. p1,3,10,11
FRATURA DIAFISÁRIA DO FÊMUR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (ULNA E TIBIA) E ALTA MÉDICA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DOS MEMBROS SUPERIOR E INFERIOR DIREITOS.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DOS MEMBROS SUPERIOR E INFERIOR DIREITOS.

**Documentos
complementares:**

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			35 %	R\$ 4.725,00



MOTOMAR PEÇAS E ACESSÓRIOS

LTD.

AV. EPITÁCIO PESSOA 3245

TAMBAUZINHO, 58030-000 JOÃO

PESSOA-PB FONE/FAX: 83-30484400/

83-32251505

WEBSITE: E-MAIL:

motomar@uol.com.br

motomar
Sua melhor opção de segurança

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.062.413

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 2



TRANS DE AGRADO
2519 0909 3619 1600 0141 5500 1000 0624 1311
2465 3983

Consulta de autenticidade no portal nacional
da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no
site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE VEICULO 0 KM		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 325190019376488 10/09/2019 17:03:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 16.060.704-3	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 09.361.916/0001-41	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL NATALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA		CNPJ / CPF 065.867.184-73	DATA DE EMISSÃO 10/09/2019
ENDEREÇO RUA SENADOR RUI CARNEIRO, 155		BAIRRO / DISTRITO RECANTO DO POÇO	CEP 58105-081
MUNICÍPIO CABEDELO	FONE / FAX 83-987290406	UF PB	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA			
(FATURA Nº: 249591 - Valor Fat.: 23.179,86) Dup.: 249591/01 Venc.:10/10/2019 Valor:1.014,99			
Dup.: 249591/02 Venc.:10/10/2019 Valor:500,00	Dup.: 249591/03 Venc.:10/10/2019 Valor:416,63		
Dup.: 249591/04 Venc.:10/11/2019 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/05 Venc.:10/11/2019 Valor:500,00		
Dup.: 249591/06 Venc.:10/11/2019 Valor:416,67	Dup.: 249591/07 Venc.:10/12/2019 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/08 Venc.:10/12/2019 Valor:500,00	Dup.: 249591/09 Venc.:10/12/2019 Valor:416,67		
Dup.: 249591/10 Venc.:10/01/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/11 Venc.:10/01/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/12 Venc.:10/01/2020 Valor:416,67	Dup.: 249591/13 Venc.:10/02/2020 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/14 Venc.:10/02/2020 Valor:500,00	Dup.: 249591/15 Venc.:10/02/2020 Valor:416,67		
Dup.: 249591/16 Venc.:10/03/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/17 Venc.:10/03/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/18 Venc.:10/03/2020 Valor:416,67	Dup.: 249591/19 Venc.:10/04/2020 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/20 Venc.:10/04/2020 Valor:500,00	Dup.: 249591/21 Venc.:10/04/2020 Valor:416,67		
Dup.: 249591/22 Venc.:10/05/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/23 Venc.:10/05/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/24 Venc.:10/05/2020 Valor:416,67	Dup.: 249591/25 Venc.:10/06/2020 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/26 Venc.:10/06/2020 Valor:500,00	Dup.: 249591/27 Venc.:10/06/2020 Valor:416,67		
Dup.: 249591/28 Venc.:10/07/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/29 Venc.:10/07/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/30 Venc.:10/07/2020 Valor:416,67	Dup.: 249591/31 Venc.:10/08/2020 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/32 Venc.:10/08/2020 Valor:500,00	Dup.: 249591/33 Venc.:10/08/2020 Valor:416,67		
Dup.: 249591/34 Venc.:10/09/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/35 Venc.:10/09/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/36 Venc.:10/09/2020 Valor:416,67			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	23.179,88	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.179,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	MODULO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL Sem Frete		9				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
				PB		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PIEZO BRUTO	PIEZO LÍQUIDO	
				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS										
CODIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / RS	CFOP	CFOP UN	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR IPI
ND1120FR3012*2	Honda - Motores/KRE 300 ABS	87112020	060	5405 UN	1,000	23.179,88	0,00	23.179,88	0,00	0,00

CÁLCULO DO IPI		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		28.137-9	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVAÇÃO AO FISCAL
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS RETIDO E RECOLHIDO NOS TERMOS DO CONVENIO ICMS 52/95 DO 06/07/95 E DOU DE 11/07/95. Declararamos ter vendido o veículo sem Reserva de Domínio e sem Alienação Fiduciária. Trib. Aprox. R\$ 3.516,39 Federal e 5.794,97 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.co 5A16F9. RG: 3199330. Proposta: 000031063. Vendedor: 0415 - SHIRLEY DA SILVA NOTENDO. CPF: 012.464.694-80. NF Origem: 012478624/27 - 14/09/2019.		

Scanned by CamScanner

MOTOMAR PEÇAS E ACESSÓRIOS**LTDA.**

AV. EPITÁCIO PESSOA 3245

TAMBAUZINHO, 58030-000 JOÃO

PESSOA-PB FONE/FAX: 83-30484400/

83-32251505

WEBSITE: E-MAIL:

motomar@uol.com.br

**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.062.413

SÉRIE: 1

FOLHA 2 / 2

CHAVE DE ACESSO

2519 0909 3619 1600 0141 5500 1000 0624 1311

2465 3983

Consulta de autenticidade no portal nacional
da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no
site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE VEÍCULO 0 KM

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

325190019376488 10/09/2019 17:03:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL

16.060.704-3

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.361.916/0001-41

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CDIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / SE	EXT	CFOP	QNT	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DEAC.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
Chassi.....	9C2ND1120KR501282	Nº Motor.....	ND11E2K501309	Marca / Modelo:	Honda - Motor/*VEI 300 ABS									
Cor.....	VERO FOSC	Renavam.....	000000	Espécie.....	PASSAGEIRO									
Cilindradas...	300	HP.....	0	Combustível....	Alcool/Gasolina									
CWG (Torque):	155.000	Placa.....		Serial (Série):	OKR501282 Distância entre eixos (mm): 1417									
Tipo Veículo:	MOTOCICLETA	Tipo Pintura:	Sólida	Ano Fab/Mod....	2019/2019									

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 05/05/2021 12:06:15

<https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21050512061472100000040617686>

Número do documento: 21050512061472100000040617686

Num. 42693327 - Pág. 31

INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO

QSG6039

Imprimir Consulta

Último Licenciamento: **2019**
 Proprietário: *****
 Placa: **QSG6039**
 Combustível: **ALCO/GASOL**
 Marca/Modelo: **HONDA/XRE 300 ABS**
 Espécie/Tipo: **PASSA / MOTOCICLET**
 Ano de Fabricação: **2019**
 Ano Modelo: **2019**
 Categoria: **PARTICULAR**
 Cor Predominante: **VERDE**
 Vencimento Licenciamento: **30/11/2020**
 Observação:
 Restrição:
 Financeira:
 Município: **CABEDELO**
 Situação: **EM CIRCULACAO**
 Data da Consulta: **07/05/2020**

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DETRAN - PB
Nº
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VA COO. RENAVAM. R.T.S. EXERCÍCIO
2019

NOME / ENDEREÇO

SPF/COC. PLACA
QSG6039

PLACA ANT./UF. CHASSI

ESPECIE / TIPO COMBUSTÍVEL
PASSA / MOTOCICLET ALCO/GASOL

MARCA / MODELO ANO FAB. ANO MOD
HONDA/XRE 300 ABS 2019 2019

CAP/POT./CIL. CATEGORIA COR PREDOMINANTE
PARTICULAR VERDE

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA 1ª VENC./COTAS
30/11/2020

PARA TIPO A PARCELAMENTO/COTAS 2ª 3ª

PREMIO LIQUIDAR PREMIO TOTAL/DI. DATA DE PAGAMENTO
SEGURO CIBRIGATORIO

OBSERVAÇÕES

LOCAL DATA
CABEDELO 07/05/2020



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

DATA DE
EXPEDIÇÃO

NOME

NATHALIA CAVALCANTI DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO

Laércio Augusto de Oliveira

Adriana Cavalcanti Viegas

NATURALIDADE

Recife-PE

27.11.1985

DATA DE NASCIMENTO

DOC ORIGEM

Cert. Nasc. 18910, fls. 11, liv. 17
A, Cart. Camaragibe-Pe.

CPF

João Pessoa - PB

SEÇÃO DO SEGRETO

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CASA DA MÓDIA DO BRASIL

Scanned by CamScanner

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0134369/20

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

CPF: 094.291.224-10

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

Data do acidente: 23/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA : 094.291.224-10

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 11/05/2020
Nome: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA
CPF: 094.291.224-10

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 11/05/2020
Nome: LARISSA SANTOS DO NASCIMENTO
CPF: 114.261.744-03

LARISSA SANTOS DO NASCIMENTO



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0134369/20

Número do Sinistro: 3200172129

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

CPF: 094.291.224-10

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

Data do acidente: 23/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA : 094.291.224-10

Autorização de pagamento

ATENÇÃO

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

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

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





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

Processo n.º 08046050520208150731

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A., empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

Inicialmente, a parte ré informa que para realização de qualquer pagamento administrativo por Seguro DPVAT concernente à cobertura por invalidez permanente, as vítimas são submetidas à avaliação médica criteriosa com o escopo de ser apurado o *quantum* indenizatório devido em decorrência da lesão suportada pela vítima, nos termos da lei 6.194/74.

Frisa-se que aludido exame é realizado por profissional imparcial e tecnicamente competente, obedecendo os estritos limites da legislação aplicável.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais), valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

Nesse sentido, foi nomeado perito por esse d. juízo, e posteriormente as partes intimadas a apresentaram quesitos, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agravar a doença e não oportunizaram uma melhora ou, no mínimo, a manutenção da lesão apurada na esfera administrativa.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos

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



médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento da lesão capaz de gerar complementação indenizatória, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Caso não seja esse o entendimento de Vossa Excelência, requer a produção de nova prova pericial, nos termos dos art. 480 do CPC.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CABEDELO, 3 de maio de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

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





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804605-05.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro o pedido de ID. [42151768](#).

Intime-se a perita como requerido.

CABEDELO, 11 de maio de 2021.

Juiz(a) de Direito





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

PROCESSO Nº 0804605-05.2020.8.15.0731

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Seguro]

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA
REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Intime-se a Perita para apresentar os seguintes esclarecimentos:

1. Graduar cada segmento corporal no qual o Autor possui seqüelas definitivas (Quadril, Fêmur, Clavícula, Antebraço), de acordo com os percentuais previstos na alínea II, §1º do art. 3º, da Lei n.º 6.194/74: 10% residual, 25% leve, 50% média, 75% intensa.

CABEDELLO-PB, 12 de maio de 2021.

Analista/Técnico Judiciário





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

Processo nº 0804605-05.2020.8.15.0731

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

CERTIDÃO DE DECURSO DE PRAZO

CERTIFICO que decorreu o prazo sem que a perita, não obstante regularmente intimada, apresentasse manifestação.

O referido é verdade, dou fé.

Cabedelo-PB, 18 de junho de 2021

QUINTINO AUGUSTO LEITAO REGIS

Chefe de Cartório





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804605-05.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

Diante da certidão fornecida pela escrivania, renove-se a intimação da perita, desta feita por mandado.

Cumpra-se, observadas as formalidades legais.

CABEDELLO, 18 de junho de 2021.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

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

Número do Processo: 0804605-05.2020.8.15.0731
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
A s s u n t o : [S e g u r o]
Polo ativo: AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA
Polo passivo: REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que entrei em contato telefonico com a perita e a intimei para se manifestar nos autos.

[22:27, 22/06/2021] Léa Gabínio: Boa noite dra. Desculpe a hora. Tem um intimacao p a senhora q vc nao tomou ciencia. O sistema registro ciencia. E foi certificado o transcurao do prazo.

[22:27, 22/06/2021] Karina Perita: Olá Léa

[22:27, 22/06/2021] Karina Perita: Boa noite

[22:27, 22/06/2021] Karina Perita: Não vi

[22:27, 22/06/2021] Karina Perita: Tem como eu responder amanhã?

[22:27, 22/06/2021] Léa Gabínio: O juiz mandou expedir novo mandado. Pode se manifestar nos autos?

[22:28, 22/06/2021] Karina Perita: Posso sim, amanhã mesmo, me fala o número do processo

CABEDELLO, 22 de junho de 2021
LEA DE QUEIROZ GABINIO



Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz da 5ª Vara Mista de Cabedelo
Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba

Número do Processo: 0804605-05.2020.8.15.0731

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [Seguro]

Polo ativo: AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Polo passivo: REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Karina Kelly de Oliveira Melo, já devidamente qualificada nos autos em epígrafe, vem, respeitosamente, prestar os esclarecimentos requeridos pela parte autora:

Incapacidade do seguimento corporal quadril (fêmur) direito: 50% (média).

Incapacidade do seguimento corporal clavícula direita: 75% (intensa).

Incapacidade do seguimento corporal antebraço direito: 10% (residual).

Sendo estas as considerações para o momento, mantenho-me à disposição de Vossa Excelência para eventuais esclarecimentos vindouros.

Cabedelo, 30 de Junho de 2021.



Karina Kelly de Oliveira Melo

CREFITO 1/112421-F

kakellymelo@gmail.com

Tel: (83) 99821-6283.





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804605-05.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

Diante da juntada de novo documento pela perita, intimem-se as partes para conhecimento e manifestação.

Após conclusos.

CABEDELLO, 2 de julho de 2021.

Juiz(a) de Direito



Em anexo no formato PDF;



DANIEL SMITH
Advocacia

AO JUÍZO DE DIREITO DA 5ª VARA MISTA DE CABEDELO, PARAÍBA

Processo nº 0804605-05.2020.8.15.0731

LEANDO MEDEIROS DE SOUZA, já qualificado nos autos do processo em epígrafe, em que contende com **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, em atenção aos esclarecimentos disponibilizados pela perita do juízo sob ID 45151553, vem, com o respeito e acatamento de estilo, informar que **CONCORDA** com os percentuais apresentados.

Nestes termos, pede deferimento.

João Pessoa/PB, 05 de agosto de 2021.

DANIEL VIEIRA SMITH
OAB/PB n.º 19.193

Av. Ruy Carneiro, nº. 148, Miramar, CEP: 58.032-101, João Pessoa/PB.
Fones: (83) 98712-5439; e-mail: dvsadvocacia@gmail.com



ANEXO





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

Rio de Janeiro, 12 de Maio de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200172129

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Data do Acidente: 23/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15766977





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

Rio de Janeiro, 12 de Maio de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200172129 Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Data do Acidente: 23/10/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, com a data do acidente, o nome completo da vítima, os dados do veículo em que a vítima estava e o nome do proprietário, pois o entregue não possui todas as informações.
Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto, sem abreviações e/ou rasuras, de todos os campos dos Dados Cadastrais, pois o entregue está incompleto.

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

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01741/01742 - carta_03 - INVALIDEZ

00040871



Carta nº 15768115





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

Rio de Janeiro, 31 de Maio de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200172129

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Data do Acidente: 23/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 4.725,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros superiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Recebedor: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Valor: R\$ 4.725,00

Banco: 341

Agência: 000004986

Conta: 0000004503-9

Tipo: CONTA CORRENTE

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

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 084 281 224-10 4 - Nome completo da vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

5 - Nome completo: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA 6 - CPF: 084 281 224-10
7 - Profissão: MUDICIM 8 - Endereço: RUA SENADOR RUY CARNEIRO 9 - Número: 4 10 - Complemento: CS 04
11 - Bairro: BERTALDO DO ROIO 12 - Cidade: CABEDELO 13 - Estado: PB 14 - CEP: 58105-081
15 - E-mail: LEANDROBANAN@HOTMAIL.COM 16 - Tel.(DDD): 83 98757-5432

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

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)
AGÊNCIA: CONTA: AGÊNCIA: CONTA:
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:
• 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.
Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.
Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:
25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:
28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - 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.

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)
36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)
37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)
38 - 1ª Nome: CPF: Assinatura da testemunha
39 - 2ª Nome: CPF: Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 08 de maio de 2020, 2020/05/08
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)
43 - Assinatura do Procurador (se houver)





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL:
3200172129

3 - CPF da vítima:
094.291.224-10

4 - Nome completo da vítima:
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

5 - Nome completo:
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

6 - CPF:
094.291.224-10

7 - Profissão:
MARÍTIMO

8 - Endereço:
Rua Senador Ruy Carneiro

9 - Número:
S/N

10 - Complemento:
CS 04

11 - Bairro:
Recanto do Poço

12 - Cidade:
Cabedelo

13 - Estado:
PB

14 - CEP:
58105-081

15 - E-mail:
leandrobanan@hotmail.com

16 - Tel (DDD):
83 9 8757-5432

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☐ RECUSO INFORMAR
☐ SEM RENDA

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00
☒ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☐ 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: Banco ITAU

AGÊNCIA:

(Informar o dígito se existir)

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: 4986

(Informar o dígito se existir)

CONTA: 04503

(Informar o dígito se existir)

9

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.

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (no Civil)

☐ Divorçado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não

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

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim ☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?

☐ Sim ☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim ☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:

33 - 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.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data,

João Pessoa/PB, 19 de maio de 2020

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



CERTIDÃO DE REGISTRO DE Ocorrência
Nº 019664.01.2020.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 019664.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil João Paulo B. de Azevedo, matrícula 1549324 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 11:40 min do dia 06/05/2020, na Delegacia Online, **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, nacionalidade Brasileiro(a), profissão Marítimo, natural de Frutuoso Gomes, nascido(a) em 18/12/1990, idade 29, estado civil Solteiro (a), de cor Branca, filho(a) de FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA e VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA, CPF 094.291.224-10, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Senador Rui Carneiro, nº 4, complemento CS 04, bairro Recanto do Poço, na cidade de Cabedelo/PB. CEP: 58105081, telefone(s) 98757-5432, registrou o seguinte:

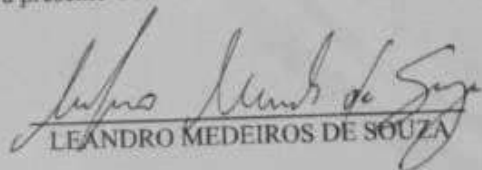
Dados do(s) Fato(s):

Data/Hora do fato: 23/10/2019 18:03h; Tipificação: **Boletim Emergencial**; Tipo do Local: Via Aberta; Local do Fato: Rua Bancário Sérgio Guerra, Bancários, João Pessoa/PB.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que no dia, hora e lugar mencionados, estava de motocicleta, quando parou no semáforo quase em frente ao Habibs do rua mencionada, o sinal ficou verde, outro motoqueiro, do seu lado esquerdo, fez uma manobra súbita para a direita, entrando na sua frente, sem dar seta, sem quaisquer aviso, o notificante ainda tentou freiar, mas não teve tempo, desviando e se chocando com as placas na calçada. Após a colisão, não lembra de mais nada. Foi socorrido pelo Bombeiros e encaminhado para o Hospital de trauma de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sendo diagnosticado com Fratura de ulna D e fêmur D, CID 10 S52.2 e S72.3, sendo feito tratamento cirúrgico de fratura exposta ulna direita + tração transesquelética tibial na perna Direita.

Sendo o que havia a constar, cientificado o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.


LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

5DB176D89221C587374AEFDBC75201FE

Código de Controle

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Nº 019664.01.2020.0.00.704

1/1





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 023538.01.2020.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 023538.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil Janaína Silva de Andrade, matrícula 1819666 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 10:46 min do dia 19/05/2020, na Delegacia Online, **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, nacionalidade Brasileiro(a), profissão Marítimo, natural de Frutuoso Gomes, nascido(a) em 18/12/1990, idade 29, estado civil Solteiro (a), de cor Branca, filho(a) de FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA e VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA, CPF 094.291.224-10, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Senador Rui Carneiro, nº 4, complemento CS 04, bairro Recanto do Poço, na cidade de Cabedelo/PB. CEP: 58105081, telefone(s) 83987575432, registrou o seguinte:

Dados do(s) Fato(s):

Data/Hora do fato: 23/10/2019 18:03h; Tipificação: **Boletim Emergencial**; Tipo do Local: Via Aberta; Local do Fato: Rua Bancário Sérgio Guerra, Bancários, João Pessoa/PB.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que no dia 23/10/2019, de 18:03, na Rua Bancário Sérgio Guerra, Bancários, João Pessoa-PB, a vítima Leandro Medeiros de Souza, CPF 09429122410, estava dirigindo motocicleta Honda/XRE 300 ABS, Ano 2019/2019, Cord Verde, Placa QSG6039, de propriedade de NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, CPF 06586718473, quando parou no semáforo quase em frente ao Habbi's, o sinal ficou verde, outro motoqueiro, do seu lado esquerdo, fez uma manobra súbita para a direita, entrando na sua frente, sem dar seta, sem quaisquer aviso, o notificante ainda tentou freiar, mas não teve tempo, desviando e se chocando com as placas na calçada. Após a colisão, não lembra de mais nada. Foi socorrido pelo serviço de emergência e encaminhado para o Hospital de trauma de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sendo diagnosticado com Fratura de ulna D e fêmur D, CID 10 S52.2 e S72.3, sendo feito tratamento cirúrgico de fratura exposta ulna direita + tração transesquelética tibial na perna Direita.

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle, www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Nº 023538.01.2020.0.00.704 1/2

Digitalizado com CamScanner



Sendo o que havia a constar, cientificado o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.


LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

E834E248CC6E0B90C52A0AB463702583

Código de Controle

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Nº 023538.01.2020.0.00.704

2/2

Digitalizado com CamScanner



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 084 281 224-10 4 - Nome completo da vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

5 - Nome completo: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA 6 - CPF: 084 281 224-10
7 - Profissão: MUDRIM 8 - Endereço: RUA SENADOR RUY CARNEIRO 9 - Número: 4 10 - Complemento: CS 04
11 - Bairro: BERTINHO DO POZO 12 - Cidade: CABEDELO 13 - Estado: PB 14 - CEP: 58105-081
15 - E-mail: LEANDROBANANA@HOTMAIL.COM 16 - Tel.(DDD): 83 98757-5432

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

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - 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.

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)
36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)
37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome:
CPF:
Assinatura da testemunha
39 - 2ª | Nome:
CPF:
Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 08 de maio de 2020, São Pessoa/PB

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS 001 0007/2019



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Leandro Medeiros de Souza
DATA DE NASCIMENTO 18/12/90
NOME DA MÃE Francisca Medeiros da Silva Souza

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 118850
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1198908
DATA DO ATENDIMENTO 23/10/19
HORA DO ATENDIMENTO 18:03
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S) Fratura de ulna D e fêmur D.
CID 10 S52.2 S72.3

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de queda de moto, trazido pelos bombeiros, com dor e limitação de movimento da coxa e antebraço direitos, glasgow 12, pupilas iso/foto. Avaliado pela Neurocirurgia, Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio, cervical, tórax, abdome
RX bacia, coxa D, antebraço D.

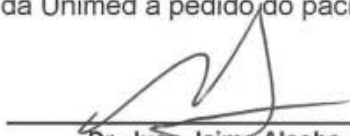
RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: sem anormalidades
RX: fratura de fêmur D e ulna D.

TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura exposta da ulna direita + tração transesquelética tibial na perna D.

ALTA HOSPITALAR: Transferência para hospital da Unimed a pedido do paciente
(24/10/19)
DATA DA EMISSÃO: 10/02/2020


Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUE
o trabalho**

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1198908



Identificação do paciente						
ID 262571	Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA			Sexo Masculino		
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28 anos 10 meses 5 dias	Estado civil	Religião	Prontuário		
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA			Pai VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA			
Escolaridade			Responsável (Parentesco) NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA - ESPOSO(A)			
DDD Celular 83	Celular 987290406	DDD		Telefone		
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3632596	Nº Cns				
Local de procedência BANCARIOS			Tipo BAIRRO	UF PB		
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R				
Endereço						
CEP 58310000	Município de residência CABEDELO	UF PB	Logradouro SENADOR RUY CARNEIRO			
Número 155	Complemento		Bairro RECANTO DO POÇO			
Admissão						
Data e Hora 23/10/2019 18:03:52	Número da pulseira 1000007623829		Convênio SUS			
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica					
Classificação de risco			Origem do paciente RUA			
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente MOTO X OBJETO				
Indicadores e Transporte						
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não			
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS		Quem transportou CONDUTOR DO RESGATE BOMBEIROS				
Sinais Vitais						
X mmHg		Pulso	Temperatura			
Exames complementares						
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Líquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						
Diagnóstico					CID	
Atendido por PRISCILA JORGE DA SILVA					Tempo 01min 12seg	

Imprimir



ITAÚ – UNIBANCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 341 AGÊNCIA: 0477 CONTA: 000000078857-4

DATA DA TRANSFERENCIA:	27/05/2020
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	4.725,00
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

BANCO: 341

AGÊNCIA: 04986

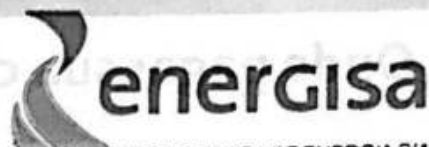
CONTA: 000000004503-9

Autenticação:

3F3934ED4EADF24E95DF0E17D93E7275B6C0E9860615CB6FEF6F0EFDA709369D



VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA
TRAV SEN RUY CARNEIRO, S/N / CS 01 - RECANTO DO POÇO
CABEDELO / PB CEP 58105-081 (AP)



Ligação MONOFÁSICO

Clis/Sbs: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL

Roteiro 11 - 13 - 299 - 1738

Medidor: D5041942014

Referência Set / 2019

Emissão: 18/09/2019

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 53071-630
CNPJ 09.095.183/0001-11 - Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 031.347.083
Cód. para Déb. Automático: 00019347277

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

Conta referente a

Set / 2019

Apresentação

18/09/2019

Data prevista da
próxima leitura

18/10/2019

CPF/ CNPJ/ RANI

328.803.594-49

Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora):

5/1934727-7

Canal de contato

Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em
saude.gov.br/vacinabrasil

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
15/08/19	0	18/09/19	197	1	197	34

Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/	Valor Base Cálculo		Aliq. ICMS(R\$)	Base Cálculo ICMS(R\$)	ICMS	Fator ICMS(R\$)	ICMS(R\$)	Outros(R\$)
				Tributos Total(R\$)	ICMS(R\$)						
0601	Consumo em kWh	197,000	0,822460	162,02	162,02	27	43,74	162,02	1,61	7,40	
0601	Acic. B. Vermelha			11,68	11,68	27	3,15	11,68	0,11	0,53	
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS											
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM. PÚBLICA			17,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/08/2021 14:42:47

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21081314424657500000044717499>

Número do documento: 21081314424657500000044717499

Num. 47083803 - Pág. 13



**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUIE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	BAE 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Baixa
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28a 10m 5d	Sexo Masculino	Telefone de Contato (83) 987290406
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA		CNS	Prontuário
Endereço SENADOR RUY CARNEIRO, 155	Bairro RECANTO DO POÇO	Município CABEDELO	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional EDUARDO MOTTA BRAGA	Nº Cons. Regional 7253/PB
Data/Hora Classificação 23/10/2019 18:03:52		Data/Hora Prescrição 23/10/2019 18:10:40	

ANAMNESE

QUEDA MOTOCICLETA, TRAZIDO POR BOMBEIROS EM PROTOCOLO IMOBILIZAÇÃO DESORIENTADO. A: VAP COM COLAR CERVICAL - MANTENHO B: MV+ AHT S/RA SEM SINAIS DE TRAUMA TORACICO C: NORMOCARDICO, NORMOTENSO, SEM SINAIS DE SANGRAMENTO D: O4V4M4, PIFR E: PROVAVEL FRATURA DE FEMUR CD: TOMOGRAFIA + PARECER NEUROCIRURGIA + PARECER ORTOPEDIA (ACOMPANHAMENTO UTI MOVEL)

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL S/ CONTRASTE
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN
RADIOGRAFIA DE BACIA
RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA

CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

Enfermeiro

Eduardo Motta Braga
Biologia / Cir. Geral
CRM PB 7253 / CRM PE 19460

EDUARDO MOTTA BRAGA
(: 7253/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
SENADOR HUMBERTO LUCENA

TRANFERÊNCIA HOSPITALAR

DESTINO:	DATA DA	
CONTATO PREVO:	DATA:	HORA:
DADOS DO PACIENTE:		
NOME	PRONTUÁRIO/E	
ENDEREÇO:	TELEFONE	
RESPONSÁVEL	TELEFONE	

HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME CLÍNICO

PA:	FR:	FC:	TEMPERATURA:
Paciente vítima de acidente auto mobilístico e trauma súbito. (D) + ferimento no tórax.			

MEDICAÇÃO ADMINISTRADA/HORÁRIO

Ausultação.

EXAMES REALIZADOS/RESULTADOS

TC crânio + coluna + tórax Rx.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA - INDICAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA

fr. súbito. (D) + ferimento (D)

ANEXOS DE ENFERMAGEM

Assinatura / Carimbo do médico	Pessoa, 24 de 10 de 2019	Enfermagem/Serviço Conclusão da trans
--------------------------------	--------------------------	--

1ª VIA - PACIENTE
2ª VIA - PRONTUÁRIO





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUIE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	1198908	23/10/2019 18:03:52	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone de Contato
18/12/1990	28a 10m 5d	Masculino	(83) 987290406
Mãe		CNS	Prontuário
FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA			
Endereço	Bairro	Município	UF
SENADOR RUY CARNEIRO, 155	RECANTO DO POÇO	CABEDELO	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
MOTO X OBJETO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA	4288/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
23/10/2019 18:03:52		23/10/2019 19:28:34	

ANAMNESE

QUEDA MOTOCICLETA, TRAZIDO POR BOMBEIROS EM PROTOCOLO IMOBILIZAÇÃO DESORIENTADO, FOI SEDADO PARA FAZER TOMOGRAFIA PORQUE ESTAVA AGITADO E COM MUITA DOR NA PERNA AO EXAME ACORDADO, AGITADO, REFERINDO DOR NA PERNA, SEM DEFICIT EVIDENTE E COM PUPILAS ISOCORICAS CONCLUSÃO > TCE (SEDADO) PUPILAS ISOCORICAS CONDUTA: TC DE CRANIO - SEM EVIDENCIA DE PATOLOGIA NEUROCIRURGICA E TC DE COLUNA SEM FRATURA, PODENDO RETIRAR O COLAR S/N E MANTER OBSERVAÇÃO DA NEURO, POTEM LIBERADO PARA PROCEDIMENTO DE URGENCIA DA ORTOPEDIA.

CID10

S09.9 - Traumatismo não especificado da cabeça

Conduta

Em observação

Enfermeiro

Dr. Maurus M. de A. Holanda
Neurocirurgia
CRM-PB 4288

MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA
(4288/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





Hospital Estadual de Emergência e Trauma

Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

SEGUE

o trabalho

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	1198908	23/10/2019 18:03:52	
Data de nascimento	Idade	CNS	Telefone de Contato
18/12/1990	28a 10m 5d		(83) 987290406
Mãe	Sexo		Prontuário
FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA	Masculino		
Endereço	Bairro	Município	UF
SENADOR RUY CARNEIRO, 155	RECANTO DO POÇO	CABEDELO	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
MOTO X OBJETO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	BRUNO DE LUNA ROMA	10075/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
23/10/2019 18:03:52		23/10/2019 20:23:59	

ANAMNESE

ORTOPEDIA PACIENTE COM HISTÓRIA DE QUEDA DE MOTO APRESENTANDO DOR NA COXA DIREITA E ANTEBRAÇO DIREITO. RADIOGRAFIA DO ANTEBRAÇO DIREITO COM FRATURA EXPOSTA DA ULNA RADIOGRAFIA DA COXA DIREITA COM FRATURA DE DIAFISE DE FÊMUR CD: BLOCO CIRÚRGICO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA E TRAÇÃO ESQUELÉTICA TIBIAL INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ORIENTADO POR DR. ARÃO

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

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

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

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

Diluir

ONDANSETRON 8MG/4ML (AMPOLA 4ML), ADMINISTRAR 8,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE NAUSEAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 24,0)

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, AGORA, (OBSERVAÇÕES:: SE PAS > 160 OU PAD > 110 ; AVISAR PLANTONISTA DE PAS > 200)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H, 0,0 (MG/TS)

OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 40,0 MG VIA ORAL, 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES:: EM JEJUM, PELA MANHÃ)

GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MG/TS) (OBSERVAÇÕES:: SE HGT > 50)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, 0,0 (MG/TS)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE DOR INTENSA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, 0,0 (MG/TS)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 0,4 ML VIA S.C., 1X AO DIA

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

CUIDADOS

CURATIVO, (OBSERVAÇÕES:: DIÁRIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO DIREITO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)

RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/08/2021 14:42:47

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21081314424657500000044717499>

Número do documento: 21081314424657500000044717499

Num. 47083803 - Pág. 17

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

EXAME LABORATORIAL

COAGULOGRAMA COMPLETO

CREATININA

GLICOSE

HEMOGRAMA COMPLETO

TGO (ASPARTATO AMINOTRANFERASE/AST)

TGP (ALANINA AMINOTRANFERASE/ALT)

IONOGRAMA

UREIA

Conduta

Internar Paciente

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 10075

Enfermeiro

BRUNO DE LUNA ROMA
(CRM: 10075/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/08/2021 14:42:47

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21081314424657500000044717499>

Número do documento: 21081314424657500000044717499



**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Impresso por: CARMESIA CAMPOS BORBA CHAVES
Em: 25/11/2019 09:58:27

Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	Boletim de Atendimento 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data/Hora Saída 26/10/2019 07:53:57
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28	Sexo Masculino	CNS 701207045645814
Tempo de Internação 2d 9h 24min	Convênio SUS	Plantão DIURNO	Prontuário 118850
Data de Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Internação 23/10/2019 22:29:09	Permanência na Unidade 2d 13h 50min	Permanência no Leito 1d 6h 19min

EVOLUÇÃO MEDICA (THALES WENDEL DE SOUSA MAIA - 24/10/2019 07:50:26)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

- FRATURA DIAFISE DE FEMUR

- FRATURA DIAFISE DE ULN

PACIENTE SOLICITA TRANSFERENCIA PARA HOSPITAL DA UNIMED, ENTRAR EM CONTATO PELA ASSISTENCIA SOCIAL

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: LEITO - 003

Profissional responsável pela informação: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Número Conselho: 6590

ALTA HOSPITALAR

ALTA HOSPITALAR

USUÁRIO: **MARCOS ANTONIO CORREIA NOBREGA**

DATA E HORA: **26/10/2019 07:53:57**

MOTIVO DE ALTA: **ALTA MEDICA**

OBSERVAÇÕES:





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGRE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Impresso por: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Em: 24/10/2019 08:03:53

Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	Boletim de Atendimento 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data/Hora Saída
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28	Sexo Masculino	CNS 701207045645814
Tempo de Internação 9h 34min	Convênio SUS	Plantão DIURNO	Prontuário 118850
Data de Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Internação 23/10/2019 22:29:09	Permanência na Unidade: 14h	Permanência no Leito: 6h 2min

EVOLUÇÃO MEDICA (THALES WENDEL DE SOUSA MAIA - 24/10/2019 07:50:26)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

- FRATURA DIAFISE DE FEMUR
- FRATURA DIAFISE DE ULN

PACIENTE SOLICITA TRANSFERENCIA PARA HOSPITAL DA UNIMED, ENTRAR EM CONTATO PELA ASSISTENCIA SOCIAL

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: LEITO - 003

Profissional responsável pela informação: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Dr. Thales Wendell S. Maia

Número Conselho: 6590

Dr Thales Wendell S. Maia
Ortopedia - Médico Perito
CRM 6590 TEOT 10843





Francisco Medeiros de Souza

Redimento: $110 \text{ detinguna de rosta, } 135 \text{ (ante braço) +}$

10. (2) Não sou () Inteiro e Equilibrado M.D.

Video: Dr. Ando

Prontuário: J198908

Date: 23y 10 / 19

Reposição:

Data:

Caixa Postal:

[illegible][illegible]

Dr. Bruno Randi
Ortopedia e Traumatologia
02.5001.1001

ASSINATURA DO MÉDICO - CRM

Anderson de Carvalho
COREN/PA 05269 EM

ASSINATURA ENFERMAGEM - COREN

Adilia Bernardes + Fernanda

F(NG).APC.013-2



SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

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

Folha 1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HKTSH2

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

6 - NOME DO PACIENTE

Ipeamelo Medeiros de Souza

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - N° DO PRONTUÁRIO

1198908

10 - NOME DA MÃE DO RESPONSÁVEL

Masc ☒Fem ☐

12 - ENDEREÇO (RUA, N° SALA)

11 - TELEFONE DE CONTATO

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - CID - IBSG, MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

19 - COD DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

21 - COD DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

27 - COD DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTILIZAÇÃO DIÁRIA DE ACOMPAANHANTE

☐ DIÁRIA DE ACOMPAANHANTE☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I☐ DIÁRIA DE UTI TIPO II☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - COD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

32 - COD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - COD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

01. agulha p/ Bloq. Plexus - A 50 (Wagon)
02. Fio de Steinman n° 4.5 (Artrantese)

35 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

41 - DOCUMENTO

42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - DATA DA SOLICITAÇÃO

44 - ASSINATURA E CARIMBO IN° DO REGISTRO DO CONSELHO

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 30075

45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

46 - DOCUMENTO

47 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

49 - ASSINATURA E CARIMBO IN° DO REGISTRO DO CONSELHO



RELATÓRIO DE CIRURGIA

HESTIUL

Nome: Leonardo Medeiros de Souza DE/Prontuário: _____
 Idade: _____ Sexo: ☒ Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 1/1/1
 Clínica/Setor: Ortopedia EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: Problemas cirúrgicos fratura exposta ulna
 Cirurgião: Dr. Carlos 1º Assistente: Dr. Bruno Rosa R2
 2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
 Instrumentador: _____ Anestesista: _____
 Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura exposta ulna direita</u>	
<u>Fratura bífurca fêmur direito</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Problemas cirúrgicos fratura exposta</u>	
<u>ulna direita</u>	
<u>Procedimento ortopédico Tiliel na perna</u>	
<u>direita</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim () Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

() Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Dr. Bruno Rosa
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 10075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM: _____

TÓPO ASSIN (M.D.)



RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em DDH sob anestesia
consciente + oxigenação
aproximação de campos cirúrgicos

Incisão:

Achados:

- 1- Fratura exposta ulna direita
- 2- Fratura distal fêmur direito

Conduta:

- 1- Desbridamento dos tecidos devitalizados
limpeza abundante com SF 0,9%.
- 2- Fecho fratura esquelética tibial na
perna esquerda, depois, fêmur com fio K na 4,5
e 7 Kg.

Fechamento:

Sutura perineal

Observação:

Pacote e controle

Dr. Bruno Romo
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 18075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1



22. Flametaldo Medeiros de Souza
 22. 1990
 110 de natureza especial de interesse D + Tracado Trans equatorial
 Di. Anão + Di. Farnelinho (R) + Baum (R)
 22. Flametaldo Medeiros de Souza
 22. 1990
 110 de natureza especial de interesse D + Tracado Trans equatorial
 Di. Anão + Di. Farnelinho (R) + Baum (R)
 22. Flametaldo Medeiros de Souza
 22. 1990
 110 de natureza especial de interesse D + Tracado Trans equatorial
 Di. Anão + Di. Farnelinho (R) + Baum (R)

DATE: 23/10/19 TIME: 20:30 TC: 90:40 Te: 91:10 TA: 91:15

INSTITUTION: UNIVERSITY OF MICHIGAN LIBRARY OF THE EAST ASIAN SOCIETY OF AMSTERDAM

UNAS RECONTAMINACIÓN Y FILTRACIÓN CONTAMINACIÓN INFECCIONABLES POR EXPOSICIÓN DE CONTAMINACIÓN
MEDICAMENTOS Y PSICOFARMACOS

[illegible]

o1. aquina y pteleg. Pene-ASO (uqyon)

Adilene Fernandes
COREN-SP 560487-7



SECRETARIA

FICHA DE ANESTESIA

DATA 23.10.19

PRONTUÁRIO

PACIENTE: **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA** SEXO: **M** COR: **P** IDADE: **23**

PRESSÃO ARTERIAL: **120/80** PULSO: **70** RESPIRAÇÃO: **12** TEMPERATURA: **36,5** COEFICIENTE DE PULSO: **100**

ESTADO GERAL: **BOM** FREQUÊNCIA: **120** ESTADO: **BOSSIM** RISCO: **BAIXO** EQUIPAMENTOS: **100%** ANÁLISE DE RISCO: **100%**

EXAMES COMPLEMENTARES: **NENHUM**

AP. RESPIRATÓRIO: **SEM** AP. DIGESTIVO: **SEM** ESTADO MENTAL: **LOCO** AP. CIRCULATÓRIO: **SEM** PROGRESSO EM UNO: **SEM**

PRE-ANESTÉSICO: **SEM** DISTÚRBIO: **SEM** EXATIDÃO: **SEM**

DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO: **Exposição femur + antebraço** I-C: **I-C**

CIURGIA: **LARC + tração**

CIURGIÃO: **LEANDRO** AUXILIARES: **SEM**

INÍCIO DA ANESTESIA: **20:30** FIM DA ANESTESIA: **21:15** DURAÇÃO DA ANESTESIA: **45'**

CODIGO DO PROCEDIMENTO: **20:30** QUANT. DE CI: **21:15** MATERIAIS: **45'**

ANESTESIA: **SEM** CIP: **SEM** CRIMP: **SEM**

Coopaneest PB
Dra. Iana Medeiros
Médica Anestesiologista
CRM-PB 10245



☐ ANESTESIA GERAL ☐ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☒ BLOCO PLEXO ☐ BLOCO NERVOS ☐ OUTROS

Bloco plexo braquial + Serrador

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

QUANTIDADE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
100	Fentanyl	100																		
200	Propofol	200																		
20	Levobupivacaine	20																		
5	Midazolam	5																		
25	Epinephrine	25																		
25	Propofol	25																		
15	Propofol	15																		
1	Neostigmine	1																		
1	Atropine	1																		

INTERFERÊNCIAS REPORTADAS: **NENHUMA**

ANESTESIOLOGISTA: **Dra. Iana Medeiros**

CRM-PB 10245



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN - PB N: 014666975922
91559139425
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

VIA 1 0120527795-9 00200000000

NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA
RUA SENADOR RUI CARNEIRO 155
RECANTO DO POÇO
58105081 CABEDELO - PB

CPF/CNPJ 06506710473 PLACA Q8G6039/PB

NOME ANTERIOR
MOTOMAR PECAS E ACESSORIOS LTDA

PLACA ANT./UF NOVO PB 9C2ND1120KR501282

ESPECIE TIPO FAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTIVEL ALCO/GASOL

MARCA/MODELO HONDA/XRE 300 ABS ANO FAB. 2019 ANO MOD. 2019

CAP/POT./CL 2 P/291 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERDE

OBSERVAÇÕES
SEM RESERVA DE DOMINIO
N.Motor : ND11E2K501309

CABEDELO - PB LOCAL 20796 DATA 08/10/2019 37141

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE DE VEÍCULO ATPV
AUTORIZO O DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO-DETRAN,
TRANSFERIR O REGISTRO DESTA VEÍCULO, PARA:

VALOR R\$ _____

NOME DO COMPRADOR: _____

RG: _____ CPF/CNPJ: _____

ENDEREÇO: _____

LOCAL E DATA: _____

Nathalia Cavalcante de Oliveira
ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)

a) O vendedor tem a obrigação legal de comunicar a venda do veículo ao DETRAN no prazo máximo de 30 dias, sob pena de ter que se responsabilizar solidariamente pelas penalidades impostas a suas reincidências até a data da comunicação (Lei Federal nº 9.503 - Art. 134 - Código de Trânsito Brasileiro - CTB).

b) O adquirente terá prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data da aquisição para providenciar a transferência do veículo para o seu nome, sob pena de incorrer em infração de trânsito (Art. 230 do CTB).

c) É obrigatório o reconhecimento de firmas do adquirente e do vendedor, exclusivamente na modalidade por AUTENTICIDADE.

DE ACORDO: _____ ASSINATURA DO COMPRADOR

RECONHECIMENTO DE FIRMA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)
CONFORME ART. 369 C.P.C.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN - PB Nº 014666975922
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA RENAVAM 01900003154018
1 01205277959 06/00000000 2019

NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA

06586718473

QSG6039/PB

NOVO PB

9C2ND1120KR501282

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTIVEL ALCO/GASOL
MARCA/MODELO HONDA/XRE 300 ABS ANO FAB 2019 ANO MOD 2019
CAP/PQT/CL 2 2/291 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERDE

COTA UNICA IPVA PAGO EM 00/00/0000 1º
FAIXA IPVA 0 PARCELAMENTO/COTAS 2º
3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) 0,00 (R\$) 0,00 PRÊMIO TOTAL (R\$) 0,00 DATA DE PAGAMENTO 12/09/2019

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

DOCUMENTO DE PORTA-CHAVE

INVALÍDADO PARA TRANSFERÊNCIA

CABEDELO - PB LOCAL 00/10/2019

20196 37141

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

PB Nº 014666975922 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2019

DATA EMISSÃO 08/10/2019

VIA RENAVAM 01900003154018 CPF / CNPJ 06586718473 PLACA QSG6039/PB
MARCA/MODELO HONDA/XRE 300 ABS ANO FAB 2019 ANO MOD 2019
CAP/PQT/CL 2 2/291 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERDE

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) 0,00 DENATRAM (R\$) 0,00 CUSTO DO SEGURO (R\$) 0,00

CUSTO DO BILHETE (R\$) 0,00 CUSTO DO SEGURO (R\$) 0,00 CUSTO DO BILHETE (R\$) 0,00

SEGURO PAGO 12/09/2019

SEGURO PAGO 12/09/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.008/0001-04

37141-1355597-20191008

Scanned by CamScanner

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200172129 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA **Data do acidente:** 23/10/2019 **Seguradora:** ESSOR SEGUROS S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 21/05/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO LEVE
FRATURA EXPOSTA DA ULNA DIREITA. p1,3,10,11
FRATURA DIAFISÁRIA DO FÊMUR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (ULNA E TIBIA) E ALTA MÉDICA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DOS MEMBROS SUPERIOR E INFERIOR DIREITOS.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DOS MEMBROS SUPERIOR E INFERIOR DIREITOS.

**Documentos
complementares:**

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			35 %	R\$ 4.725,00



MOTOMAR PEÇAS E ACESSÓRIOS

LTD.

AV. EPITÁCIO PESSOA 3245

TAMBAUZINHO, 58030-000 JOÃO

PESSOA-PB FONE/FAX: 83-30484400/

83-32251505

WEBSITE: E-MAIL:

motomar@uol.com.br



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.062.413

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 2



TRANSE DE AGRADO
2519 0909 3619 1600 0141 5500 1000 0624 1311
2465 3983

Consulta de autenticidade no portal nacional
da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no
site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE VEICULO 0 KM		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 325190019376488 10/09/2019 17:03:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 16.060.704-3	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 09.361.916/0001-41	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL NATALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA		CNPJ / CPF 065.867.184-73	DATA DE EMISSÃO 10/09/2019
ENDEREÇO RUA SENADOR RUI CARNEIRO, 155		BAIRRO / DISTRITO RECANTO DO POÇO	CEP 58105-081
MUNICÍPIO CABEDELO	FONE / FAX 83-987290406	UF PB	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA			
(FATURA Nº: 249591 - Valor Fat.: 23.179,86) Dup.: 249591/01 Venc.:10/10/2019 Valor:1.014,99			
Dup.: 249591/02 Venc.:10/10/2019 Valor:500,00	Dup.: 249591/03 Venc.:10/10/2019 Valor:416,63		
Dup.: 249591/04 Venc.:10/11/2019 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/05 Venc.:10/11/2019 Valor:500,00		
Dup.: 249591/06 Venc.:10/11/2019 Valor:416,67	Dup.: 249591/07 Venc.:10/12/2019 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/08 Venc.:10/12/2019 Valor:500,00	Dup.: 249591/09 Venc.:10/12/2019 Valor:416,67		
Dup.: 249591/10 Venc.:10/01/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/11 Venc.:10/01/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/12 Venc.:10/01/2020 Valor:416,67	Dup.: 249591/13 Venc.:10/02/2020 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/14 Venc.:10/02/2020 Valor:500,00	Dup.: 249591/15 Venc.:10/02/2020 Valor:416,67		
Dup.: 249591/16 Venc.:10/03/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/17 Venc.:10/03/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/18 Venc.:10/03/2020 Valor:416,67	Dup.: 249591/19 Venc.:10/04/2020 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/20 Venc.:10/04/2020 Valor:500,00	Dup.: 249591/21 Venc.:10/04/2020 Valor:416,67		
Dup.: 249591/22 Venc.:10/05/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/23 Venc.:10/05/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/24 Venc.:10/05/2020 Valor:416,67	Dup.: 249591/25 Venc.:10/06/2020 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/26 Venc.:10/06/2020 Valor:500,00	Dup.: 249591/27 Venc.:10/06/2020 Valor:416,67		
Dup.: 249591/28 Venc.:10/07/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/29 Venc.:10/07/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/30 Venc.:10/07/2020 Valor:416,67	Dup.: 249591/31 Venc.:10/08/2020 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/32 Venc.:10/08/2020 Valor:500,00	Dup.: 249591/33 Venc.:10/08/2020 Valor:416,67		
Dup.: 249591/34 Venc.:10/09/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/35 Venc.:10/09/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/36 Venc.:10/09/2020 Valor:416,67			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	23.179,88	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.179,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		MODULO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL Sem Frete		9					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
				PB			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	FECHO BRUTO	FECHO LÍQUIDO		
				0,000	0,000		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS										
CODIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / RS	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR IPI
ND1120FR3012*2	Honda - Motores/KRE 300 ABS	87112020	060	5405 UN	1,000	23.179,88	0,00	23.179,88	0,00	0,00

CÁLCULO DO IPI		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		28.137-9	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVAÇÃO AO FISCAL
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS RETIDO E RECOLHIDO NOS TERMOS DO CONVENIO ICMS 52/95 DO 06/07/95 E DOU DE 11/07/95. Declaramos ter vendido o veículo sem Reserva de Domínio e sem Alienação Fiduciária. Trib. Aprox. R\$ 3.516,39 Federal e 5.794,97 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.co 5A16F9. RG: 3199330. Proposta: 000031063. Vendedor: 0415 - SHIRLEY DA SILVA NOTENDO. CPF: 012.464.694-80. NF Origem: 012478624/27 - 14/09/2019.		

Scanned by CamScanner

MOTOMAR PEÇAS E ACESSÓRIOS
LTDA.
 AV. EPITÁCIO PESSOA 3245
 TAMBAUZINHO, 58030-000 JOÃO
 PESSOA-PB FONE/FAX: 83-30484400/
 83-32251505
 WEBSITE: E-MAIL:
 motomar@uol.com.br

motomar
 Soluções em Peças e Acessórios

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1

Nº 000.062.413
 SÉRIE: 1
 FOLHA 2 / 2



CHAVE DE ACESSO
 2519 0909 3619 1600 0141 5500 1000 0624 1311
 2465 3983

Consulta de autenticidade no portal nacional
 da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no
 site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDA DE VEÍCULO 0 KM

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 16.060.704-3

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 325190019376488 10/09/2019 17:03:17

CNPJ
 09.361.916/0001-41

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													ALÍQUOTAS	
CODIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / SE	EXT	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DEAC.	VALOR TOTAL	BC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ICMS	IFT
Chassi.....	9C2ND1120KR501282	Nº Motor.....	ND11E2K501309	Marca / Modelo:	Honda - Motor/*VEI 300 ABS									
Cor.....	VERO FOSC	Renavam.....	000000	Espécie.....	PASSAGEIRO									
Cilindradas...	300	HP.....	0	Combustível...	Alcool/Gasolina									
CWG (Torque):	155.000	Placa.....		Serial (Série):	OKR501282 Distância entre eixos (mm): 1417									
Tipo Veículo:	MOTOCICLETA	Tipo Pintura:	Sólida	Ano Fab/Mod....	2019/2019									

Scanned by CamScanner



INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO

QSG6039

Imprimir Consulta

Último Licenciamento: **2019**
 Proprietário: *****
 Placa: **QSG6039**
 Combustível: **ALCO/GASOL**
 Marca/Modelo: **HONDA/XRE 300 ABS**
 Espécie/Tipo: **PASSA / MOTOCICLET**
 Ano de Fabricação: **2019**
 Ano Modelo: **2019**
 Categoria: **PARTICULAR**
 Cor Predominante: **VERDE**
 Vencimento Licenciamento: **30/11/2020**
 Observação:
 Restrição:
 Financeira:
 Município: **CABEDELO**
 Situação: **EM CIRCULACAO**
 Data da Consulta: **07/05/2020**

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DETRAN - PB
Nº
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VA COO. RENAVAM. R.T.S. EXERCÍCIO
2019

NOME / ENDEREÇO

SPF/COC. PLACA
QSG6039

PLACA ANT./UF. CHASSI

ESPECIE / TIPO COMBUSTÍVEL
PASSA / MOTOCICLET ALCO/GASOL

MARCA / MODELO ANO FAB. ANO MOD
HONDA/XRE 300 ABS 2019 2019

CAP/POT./CIL. CATEGORIA COR PREDOMINANTE
PARTICULAR VERDE

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA 1ª VENC./COTAS
30/11/2020

PARA TIPO A PARCELAMENTO/COTAS 2ª 3ª

PREMIO LIQUIDAR PREMIO TOTAL/BSI DATA DE PAGAMENTO
SEGURO CIBRIGATORIO

OBSERVAÇÕES

LOCAL DATA
CABEDELO 07/05/2020



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

DATA DE
EXPEDIÇÃO

NOME

NATHALIA CAVALCANTI DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO

Laercio Augusto de Oliveira

Adriana Cavalcanti Viegas

NATURALIDADE

Recife-PE

27.11.1985

DATA DE NASCIMENTO

DOC ORIGEM

Cert. Nasc. 18910, fls. 11, liv. 17
A, Cart. Camaragibe-Pe.

CPF

João Pessoa - PB

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CASA DA MÓDIA DO BRASIL

Scanned by CamScanner

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0134369/20

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

CPF: 094.291.224-10

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

Data do acidente: 23/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA : 094.291.224-10

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 11/05/2020
Nome: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA
CPF: 094.291.224-10

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 11/05/2020
Nome: LARISSA SANTOS DO NASCIMENTO
CPF: 114.261.744-03

LARISSA SANTOS DO NASCIMENTO



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0134369/20

Número do Sinistro: 3200172129

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

CPF: 094.291.224-10

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

Data do acidente: 23/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA : 094.291.224-10

Autorização de pagamento

ATENÇÃO

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

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

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





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

Rio de Janeiro, 12 de Maio de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200172129

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Data do Acidente: 23/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15766977





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

Rio de Janeiro, 12 de Maio de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200172129 Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Data do Acidente: 23/10/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, com a data do acidente, o nome completo da vítima, os dados do veículo em que a vítima estava e o nome do proprietário, pois o entregue não possui todas as informações.
Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto, sem abreviações e/ou rasuras, de todos os campos dos Dados Cadastrais, pois o entregue está incompleto.

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

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site <https://documentospendentes.seguradoralider.com.br>

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01741/01742 - carta_03 - INVALIDEZ

00040871



Carta nº 15768115





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

Rio de Janeiro, 31 de Maio de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200172129

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Data do Acidente: 23/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 4.725,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros superiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Recebedor: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Valor: R\$ 4.725,00

Banco: 341

Agência: 000004986

Conta: 0000004503-9

Tipo: CONTA CORRENTE

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

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 084 281 224-10 4 - Nome completo da vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

5 - Nome completo: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA 6 - CPF: 084 281 224-10
7 - Profissão: MATEMÁTICO 8 - Endereço: RUA SENADOR RUY CARNEIRO 9 - Número: 4 10 - Complemento: CS 04
11 - Bairro: BERTINHO DO POZO 12 - Cidade: CABEDELO 13 - Estado: PB 14 - CEP: 58105-081
15 - E-mail: LEANDROBANAN@HOTMAIL.COM 16 - Tel.(DDD): 83 98757-5432

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

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

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

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:
• 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.
Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.
Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: _____
25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____
28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - 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.

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo) _____
36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo) _____
37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo) _____
38 - 1ª Nome: _____ CPF: _____ Assinatura da testemunha
39 - 2ª Nome: _____ CPF: _____ Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 08 de maio de 2020, 2020/05/08, Rua Pessoa 183
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) _____
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver) _____
43 - Assinatura do Procurador (se houver) _____

FPS 001 0007/2019



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL:
3200172129

3 - CPF da vítima:
094.291.224-10

4 - Nome completo da vítima:
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

5 - Nome completo:
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

6 - CPF:
094.291.224-10

7 - Profissão:
MARITIMO

8 - Endereço:
Rua Senador Ruy Carneiro

9 - Número:
S/N

10 - Complemento:
CS 04

11 - Bairro:
Recanto do Poço

12 - Cidade:
Cabedelo

13 - Estado:
PB

14 - CEP:
58105-081

15 - E-mail:
leandrobanan@hotmail.com

16 - Tel (DDD):
83 9 8757-5432

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☐ RECURSO INFORMAR
☐ SEM RENDA

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00
☒ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☐ 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: Banco ITAU

AGÊNCIA:

(Informar o dígito se existir)

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: 4986

(Informar o dígito se existir)

CONTA: 04503

(Informar o dígito se existir)

9

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.

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (no Civil)

☐ Divorçado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não

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

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim ☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?

☐ Sim ☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim ☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:

33 - 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.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data,

João Pessoa/PB, 19 de maio de 2020

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

Digitalizado com CamScanner



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 019664.01.2020.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 019664.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil João Paulo B. de Azevedo, matrícula 1549324 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 11:40 min do dia 06/05/2020, na Delegacia Online, **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, nacionalidade Brasileiro(a), profissão Marítimo, natural de Frutuoso Gomes, nascido(a) em 18/12/1990, idade 29, estado civil Solteiro (a), de cor Branca, filho(a) de FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA e VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA, CPF 094.291.224-10, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Senador Rui Carneiro, nº 4, complemento CS 04, bairro Recanto do Poço, na cidade de Cabedelo/PB. CEP: 58105081, telefone(s) 98757-5432, registrou o seguinte:

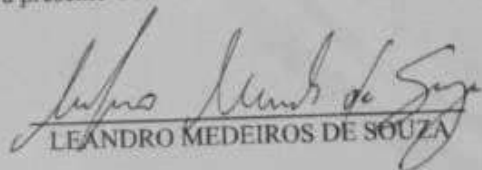
Dados do(s) Fato(s):

Data/Hora do fato: 23/10/2019 18:03h; Tipificação: **Boletim Emergencial**; Tipo do Local: Via Aberta; Local do Fato: Rua Bancário Sérgio Guerra, Bancários, João Pessoa/PB.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que no dia, hora e lugar mencionados, estava de motocicleta, quando parou no semáforo quase em frente ao Habibs do rua mencionada, o sinal ficou verde, outro motoqueiro, do seu lado esquerdo, fez uma manobra súbita para a direita, entrando na sua frente, sem dar seta, sem quaisquer aviso, o notificante ainda tentou freiar, mas não teve tempo, desviando e se chocando com as placas na calçada. Após a colisão, não lembra de mais nada. Foi socorrido pelo Bombeiros e encaminhado para o Hospital de trauma de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sendo diagnosticado com Fratura de ulna D e fêmur D, CID 10 S52.2 e S72.3, sendo feito tratamento cirúrgico de fratura exposta ulna direita + tração transesquelética tibial na perna Direita.

Sendo o que havia a constar, cientificado o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.


LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

5DB176D89221C587374AEFDBC75201FE

Código de Controle

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Nº 019664.01.2020.0.00.704

1/1





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 023538.01.2020.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 023538.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil Janaína Silva de Andrade, matrícula 1819666 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 10:46 min do dia 19/05/2020, na Delegacia Online, **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, nacionalidade Brasileiro(a), profissão Marítimo, natural de Frutuoso Gomes, nascido(a) em 18/12/1990, idade 29, estado civil Solteiro (a), de cor Branca, filho(a) de FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA e VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA, CPF 094.291.224-10, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Senador Rui Carneiro, nº 4, complemento CS 04, bairro Recanto do Poço, na cidade de Cabedelo/PB. CEP: 58105081, telefone(s) 83987575432, registrou o seguinte:

Dados do(s) Fato(s):

Data/Hora do fato: 23/10/2019 18:03h; Tipificação: **Boletim Emergencial**; Tipo do Local: Via Aberta; Local do Fato: Rua Bancário Sérgio Guerra, Bancários, João Pessoa/PB.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que no dia 23/10/2019, de 18:03, na Rua Bancário Sérgio Guerra, Bancários, João Pessoa-PB, a vítima Leandro Medeiros de Souza, CPF 09429122410, estava dirigindo motocicleta Honda/XRE 300 ABS, Ano 2019/2019, Cord Verde, Placa QSG6039, de propriedade de NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, CPF 06586718473, quando parou no semáforo quase em frente ao Habbi's, o sinal ficou verde, outro motoqueiro, do seu lado esquerdo, fez uma manobra súbita para a direita, entrando na sua frente, sem dar seta, sem quaisquer aviso, o notificante ainda tentou freiar, mas não teve tempo, desviando e se chocando com as placas na calçada. Após a colisão, não lembra de mais nada. Foi socorrido pelo serviço de emergência e encaminhado para o Hospital de trauma de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sendo diagnosticado com Fratura de ulna D e fêmur D, CID 10 S52.2 e S72.3, sendo feito tratamento cirúrgico de fratura exposta ulna direita + tração transesquelética tibial na perna Direita.

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle, www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Nº 023538.01.2020.0.00.704 1/2

Digitalizado com CamScanner



Sendo o que havia a constar, cientificado o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.


LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

E834E248CC6E0B90C52A0AB463702583

Código de Controle

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Nº 023538.01.2020.0.00.704

2/2

Digitalizado com CamScanner



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 084 281 224-10 4 - Nome completo da vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

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

5 - Nome completo: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA 6 - CPF: 084 281 224-10
7 - Profissão: MAQUINISTA 8 - Endereço: RUA SENADOR RUY CARNEIRO 9 - Número: 4 10 - Complemento: CS 04
11 - Bairro: BERTINHO DO POZO 12 - Cidade: CABEDELO 13 - Estado: PB 14 - CEP: 58105-081
15 - E-mail: LEANDROBANANA@HOTMAIL.COM 16 - Tel.(DDD): 83 98757-5432

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

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☐ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

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

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

22 - 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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: _____
25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____
28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - 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.

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado
35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)
36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)
37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1ª | Nome: _____ CPF: _____ Assinatura da testemunha
39 - 2ª | Nome: _____ CPF: _____ Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 08 de maio de 2020, São Pessoa/PB

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS 001 0007/2019



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	Leandro Medeiros de Souza
DATA DE NASCIMENTO	18/12/90
NOME DA MÃE	Francisca Medeiros da Silva Souza

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	118850
BOLETIM DE ENTRADA N.º	1198908
DATA DO ATENDIMENTO	23/10/19
HORA DO ATENDIMENTO	18:03
MOTIVO DO ATENDIMENTO	Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S)	Fratura de ulna D e fêmur D.
CID 10	S52.2 S72.3

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de queda de moto, trazido pelos bombeiros, com dor e limitação de movimento da coxa e antebraço direitos, glasgow 12, pupilas iso/foto. Avaliado pela Neurocirurgia, Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio, cervical, tórax, abdome
RX bacia, coxa D, antebraço D.

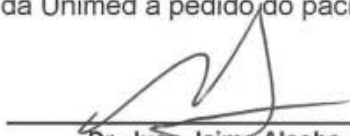
RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: sem anormalidades
RX: fratura de fêmur D e ulna D.

TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura exposta da ulna direita + tração transesquelética tibial na perna D.

ALTA HOSPITALAR:	Transferência para hospital da Unimed a pedido do paciente (24/10/19)
DATA DA EMISSÃO:	10/02/2020


Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUE
o trabalho**

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1198908



Identificação do paciente						
ID 262571	Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA		Sexo Masculino			
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28 anos 10 meses 5 dias	Estado civil	Religião	Prontuário		
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA	Pai VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA					
Escolaridade	Responsável (Parentesco) NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA - ESPOSO(A)					
DDD Celular 83	Celular 987290406	DDD	Telefone			
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3632596	Nº Cns				
Local de procedência BANCARIOS	Tipo BAIRRO		UF PB			
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R				
Endereço						
CEP 58310000	Município de residência CABEDELO	UF PB	Logradouro SENADOR RUY CARNEIRO			
Número 155	Complemento		Bairro RECANTO DO POÇO			
Admissão						
Data e Hora 23/10/2019 18:03:52	Número da pulseira 1000007623829		Convênio SUS			
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica					
Classificação de risco	Origem do paciente RUA					
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente MOTO X OBJETO				
Indicadores e Transporte						
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não			
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS	Quem transportou CONDUTOR DO RESGATE BOMBEIROS					
Sinais Vitais						
X mmHg		Pulso	Temperatura			
Exames complementares						
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Líquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						
Diagnóstico						CID
Atendido por PRISCILA JORGE DA SILVA						Tempo 01min 12seg

Imprimir



ITAÚ – UNIBANCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 341 AGÊNCIA: 0477 CONTA: 000000078857-4

DATA DA TRANSFERENCIA: 27/05/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 4.725,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

BANCO: 341

AGÊNCIA: 04986

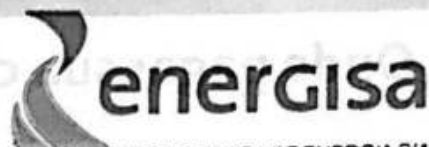
CONTA: 000000004503-9

Autenticação:

3F3934ED4EADF24E95DF0E17D93E7275B6C0E9860615CB6FEF6F0EFDA709369D



VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA
TRAV SEN RUY CARNEIRO, S/N / CS 01 - RECANTO DO POÇO
CABEDELO / PB CEP: 58105-081 (AP)



Ligação: MONOFÁSICO

Clis/Sbs: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL

Roteiro: 11 - 13 - 299 - 1738

Medidor: D5041942014

Referência: Set / 2019

Emissão: 18/09/2019

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 53071-630
CNPJ 09.095.183/0001-11 - Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 031.347.083
Cód. para Déb. Automático: 00019347277

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

Conta referente a

Set / 2019

Apresentação

18/09/2019

Data prevista da
próxima leitura

18/10/2019

CPF/ CNPJ/ RANI

328.803.594-49

Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora):

5/1934727-7

Canal de contato

Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em
saude.gov.br/vacinabrasil

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
15/08/19	0	18/09/19	197	1	197	34

Demonstrativo

Demonstrativo										
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/	Valor Base Calc.		Aliq. ICMS(R\$)	Base Calc. PIS(R\$)		Colins(R\$)	
				Tributos Total(R\$)	ICMS(R\$)		ICMS	PIS/Colins(R\$)	(0,9912%)	(4,5657%)
0601	Consumo em kWh	197,000	0,822460	162,02	162,02	27	43,74	162,02	1,61	7,40
0601	Acic. B. Vermelha			11,68	11,68	27	3,15	11,68	0,11	0,53
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PUBLICA			17,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/08/2021 14:42:48

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21081314424744600000044717500>

Número do documento: 21081314424744600000044717500

Num. 47083804 - Pág. 13



**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUIE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	BAE 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Baixa
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28a 10m 5d	Sexo Masculino	Telefone de Contato (83) 987290406
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA		CNS	Prontuário
Endereço SENADOR RUY CARNEIRO, 155	Bairro RECANTO DO POÇO	Município CABEDELO	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional EDUARDO MOTTA BRAGA	Nº Cons. Regional 7253/PB
Data/Hora Classificação 23/10/2019 18:03:52		Data/Hora Prescrição 23/10/2019 18:10:40	

ANAMNESE

QUEDA MOTOCICLETA, TRAZIDO POR BOMBEIROS EM PROTOCOLO IMOBILIZAÇÃO DESORIENTADO. A: VAP COM COLAR CERVICAL - MANTENHO B: MV+ AHT S/RA SEM SINAIS DE TRAUMA TORACICO C: NORMOCARDICO, NORMOTENSO, SEM SINAIS DE SANGRAMENTO D: O4V4M4, PIFR E: PROVAVEL FRATURA DE FEMUR CD: TOMOGRAFIA + PARECER NEUROCIRURGIA + PARECER ORTOPEDIA (ACOMPANHAMENTO UTI MOVEL)

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL S/ CONTRASTE
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN
RADIOGRAFIA DE BACIA
RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA

CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

Enfermeiro

Eduardo Motta Braga
Biologia / Cir. Geral
CRM PB 7253 / CRM PE 18460

EDUARDO MOTTA BRAGA
(: 7253/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
SENADOR HUMBERTO LUCENA

TRANFERÊNCIA HOSPITALAR

DESTINO:	DATA DA	
CONTATO PRÉVIO:	DATA:	HORA:
DADOS DO PACIENTE:		
NOME	Leandro Medeiros de Souza	
ENDEREÇO:		
RESPONSÁVEL		
PRONTUÁRIO/E		
TELEFONE		
TELEFONE		

HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME CLÍNICO

PA:	FR:	FC:	TEMPERATURA:
Paciente vítima de acidente auto mobilístico e trauma múltiplo. (D) + ferimento no tórax.			

MEDICAÇÃO ADMINISTRADA/HORÁRIO

Ausultação.

EXAMES REALIZADOS/RESULTADOS

TC crânio + coluna + tórax
Rx.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA - INDICAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA

fr. múltiplo (D) + ferimento (D)

ANEXOS DE ENFERMAGEM

Assinatura / Carimbo do médico	Assinatura / Carimbo da Enfermagem/Serviço
Dr. Henrique Almeida Gerente - HEETSHL CRM/PB 6229	

1ª VIA - PACIENTE
2ª VIA - PRONTUÁRIO

Enfermagem/Serviço
Conclusão da trans





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUIE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	1198908	23/10/2019 18:03:52	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone de Contato
18/12/1990	28a 10m 5d	Masculino	(83) 987290406
Mãe		CNS	Prontuário
FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA			
Endereço	Bairro	Município	UF
SENADOR RUY CARNEIRO, 155	RECANTO DO POÇO	CABEDELO	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
MOTO X OBJETO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA	4288/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
23/10/2019 18:03:52		23/10/2019 19:28:34	

ANAMNESE

QUEDA MOTOCICLETA, TRAZIDO POR BOMBEIROS EM PROTOCOLO IMOBILIZAÇÃO DESORIENTADO, FOI SEDADO PARA FAZER TOMOGRAFIA PORQUE ESTAVA AGITADO E COM MUITA DOR NA PERNA AO EXAME ACORDADO, AGITADO, REFERINDO DOR NA PERNA, SEM DEFICIT EVIDENTE E COM PUPILAS ISOCORICAS CONCLUSÃO > TCE (SEDADO) PUPILAS ISOCORICAS CONDUTA: TC DE CRANIO - SEM EVIDENCIA DE PATOLOGIA NEUROCIRURGICA E TC DE COLUNA SEM FRATURA, PODENDO RETIRAR O COLAR S/N E MANTER OBSERVAÇÃO DA NEURO, POTEM LIBERADO PARA PROCEDIMENTO DE URGENCIA DA ORTOPEDIA.

CID10

S09.9 - Traumatismo não especificado da cabeça

Conduta

Em observação

Enfermeiro

Dr. Maurus M. de A. Holanda
Neurocirurgia
CRM-PB 4288

MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA
(4288/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





Hospital Estadual de Emergência e Trauma

Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

SEGUE

o trabalho

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	1198908	23/10/2019 18:03:52	
Data de nascimento	Idade	CNS	Telefone de Contato
18/12/1990	28a 10m 5d		(83) 987290406
Mãe	Sexo		Prontuário
FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA	Masculino		
Endereço	Bairro	Município	UF
SENADOR RUY CARNEIRO, 155	RECANTO DO POÇO	CABEDELO	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
MOTO X OBJETO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	BRUNO DE LUNA ROMA	10075/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
23/10/2019 18:03:52		23/10/2019 20:23:59	

ANAMNESE

ORTOPEDIA PACIENTE COM HISTÓRIA DE QUEDA DE MOTO APRESENTANDO DOR NA COXA DIREITA E ANTEBRAÇO DIREITO. RADIOGRAFIA DO ANTEBRAÇO DIREITO COM FRATURA EXPOSTA DA ULNA RADIOGRAFIA DA COXA DIREITA COM FRATURA DE DIAFISE DE FÊMUR CD: BLOCO CIRÚRGICO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA E TRAÇÃO ESQUELÉTICA TIBIAL INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ORIENTADO POR DR. ARÃO

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

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

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

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

Diluir

ONDANSETRON 8MG/4ML (AMPOLA 4ML), ADMINISTRAR 8,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE NAUSEAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 24,0)

CAPTAPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, AGORA, (OBSERVAÇÕES:: SE PAS > 160 OU PAD > 110 ; AVISAR PLANTONISTA DE PAS > 200)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H, 0,0 (MGTSM)

OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 40,0 MG VIA ORAL, 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES:: EM JEJUM, PELA MANHÃ)

GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES:: SE HGT 50)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE DOR INTENSA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, 0,0 (MGTSM)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 0,4 ML VIA S.C., 1X AO DIA

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

CUIDADOS

CURATIVO, (OBSERVAÇÕES:: DIÁRIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO DIREITO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)

RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/08/2021 14:42:48

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21081314424744600000044717500>

Número do documento: 21081314424744600000044717500

Num. 47083804 - Pág. 17

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

EXAME LABORATORIAL

COAGULOGRAMA COMPLETO

CREATININA

GLICOSE

HEMOGRAMA COMPLETO

TGO (ASPARTATO AMINOTRANFERASE/AST)

TGP (ALANINA AMINOTRANFERASE/ALT)

IONOGRAMA

UREIA

Conduta

Internar Paciente

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 10075

Enfermeiro

BRUNO DE LUNA ROMA
(CRM: 10075/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**

Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Impresso por: CARMESIA CAMPOS BORBA CHAVES
Em: 25/11/2019 09:58:27

Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	Boletim de Atendimento 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data/Hora Saída 26/10/2019 07:53:57
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28	Sexo Masculino	CNS 701207045645814
Tempo de Internação 2d 9h 24min	Convênio SUS	Plantão DIURNO	
Data de Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Internação 23/10/2019 22:29:09	Permanência na Unidade 2d 13h 50min	Permanência no Leito 1d 6h 19min

EVOLUÇÃO MEDICA (THALES WENDEL DE SOUSA MAIA - 24/10/2019 07:50:26)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

- FRATURA DIAFISE DE FEMUR

- FRATURA DIAFISE DE ULN

PACIENTE SOLICITA TRANSFERENCIA PARA HOSPITAL DA UNIMED, ENTRAR EM CONTATO PELA ASSISTENCIA SOCIAL

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: LEITO - 003

Profissional responsável pela informação: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Número Conselho: 6590

ALTA HOSPITALAR

ALTA HOSPITALAR

USUÁRIO: **MARCOS ANTONIO CORREIA NOBREGA**

DATA E HORA: **26/10/2019 07:53:57**

MOTIVO DE ALTA: **ALTA MEDICA**

OBSERVAÇÕES:





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGRE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Impresso por: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Em: 24/10/2019 08:03:53

Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	Boletim de Atendimento 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data/Hora Saída
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28	Sexo Masculino	CNS 701207045645814
Tempo de Internação 9h 34min	Convênio SUS	Plantão DIURNO	Prontuário 118850
Data de Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Internação 23/10/2019 22:29:09	Permanência na Unidade: 14h	Permanência no Leito: 6h 2min

EVOLUÇÃO MEDICA (THALES WENDEL DE SOUSA MAIA - 24/10/2019 07:50:26)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

- FRATURA DIAFISE DE FEMUR

- FRATURA DIAFISE DE ULN

PACIENTE SOLICITA TRANSFERENCIA PARA HOSPITAL DA UNIMED, ENTRAR EM CONTATO PELA
ASSISTENCIA SOCIAL

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: LEITO - 003

Profissional responsável pela informação: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Dr. Thales Wendell S. Maia

Número Conselho: 6590

Dr Thales Wendell S. Maia
Ortopedia - Médico Perito
CRM 6590 TEOT 10843





<https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21081314424744600000044717500>

Número do documento: 21081314424744600000044717500

Num. 47083804 - Pág. 21

Never in

Francisco Medeiros de Souza

Redimento: 110 detinguna de rosta, 135 (ante braço) +

Integre a expressão M3D.

Micro: Dr. Ando

Prontuário:

8068908

Printed Date:

 $2y = 10 + 19$

Reposição:

Date: / /

7

Caixa Postal:

[illegible][illegible]

Dr. Bruno Randi
Ortopedia e Traumatologia
02.5001.1001

ASSINATURA DO MÉDICO - CRM

Anderson de Carvalho
COREN/PA 05269 ENF

ASSINATURA E ENFERMAGEM - COREN

Adilia Bernardes + Sonanda
COOPERATIVA CIRCULANTE RESPONSÁVEL

F(NG).APC.013-2



SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

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

Folha 1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HKTSH2

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Ipeamelo Medeiros de Souza

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - Nº DO PRONTUÁRIO

1198908

9 - DATA DE NASCIMENTO

Masc ☒Fem ☐

10 - NOME DA MÃE DO RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - CID - IBSG, MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

19 - COD DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

21 - COD DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

27 - COD DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTILIZAÇÃO DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I☐ DIÁRIA DE UTI TIPO II☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - COD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

32 - COD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - COD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

01. agulha p/ Bloq. Plexus - A 50 (Wagon)
02. Fio de Steinman nº 4.5 (Artrantese)

35 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

36 - DOCUMENTO

37 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

38 - DATA DA SOLICITAÇÃO

39 - CNES

CPF

40 - ASSINATURA E CARIMBO Nº DO REGISTRO DO CONSELHO

Dr. Bruno Roma
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR-30075

41 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

42 - DOCUMENTO

43 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

44 - COD ORGÃO EMISSOR

45 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

46 - CNES

CPF

47 - ASSINATURA E CARIMBO Nº DO REGISTRO DO CONSELHO



RELATÓRIO DE CIRURGIA

HESTIUL

Nome: Leonardo Medeiros de Souza DE/Prontuário: _____
 Idade: _____ Sexo: ☒ Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 1 / 1 / 1
 Clínica/Setor: Ortopedia EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: Problemas cirúrgicos fratura exposta ulna
 Cirurgião: Dr. Carlos 1º Assistente: Dr. Bruno Rosa R2
 2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
 Instrumentador: _____ Anestesista: _____
 Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura exposta ulna direita</u>	
<u>Fratura bífida fêmur direito</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Problemas cirúrgicos fratura exposta</u>	
<u>ulna direita</u>	
<u>Procedimento ortopédico Tiliel na perna</u>	
<u>direita</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim () Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

() Enfermaria () Terapia Intensiva () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Dr. Bruno Rosa
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM 10075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM: _____

TÓPO ASSIN (M.D.)



RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em DDH sob anestesia
consciente + oxigenação
aproximação de campos cirúrgicos

Incisão:

Achados:

- 1- Fratura exposta ulna direita
- 2- Fratura distal fêmur direito

Conduta:

- 1- Desbridamento dos tecidos devitalizados
limpeza abundante com SF 0,9%.
- 2- Fixação fratura esquelética distal na
perna esquerda, depois, varizão com fio K na 4,5
e 7 Kg.

Fechamento:

Sutura perineal

Observação:

Pacote e controle

Dr. Bruno Romo
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 18075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1



[illegible]

2. 生理的・心理的・社会的な要因

EST. 23/10/99 100 FALEDOCO - ANESTHETIC W/OUT GA: 20:30 TC: 50:40 Te: 21:10 TA: 21:15
 100% O₂ DELIV. OF 100% O₂ 44% VENTIL. SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS.
 100% O₂ DELIV. OF 100% O₂ 44% VENTIL. SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS.

JUNE DE FINCODELIVON - 414 AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS

Medicamentos, ves. psic. e l. o. m.

MATERIAIS CONTINGENTES		MATERIAIS CONT.		QTD	FLIO	QTD
ANTENAS	5F 500ml	ELCO N°10			FLIO CAT. OUT. CROMADO N°	
SUPRACADENA ISOMERICA		ELCO N°12			FLIO CAT. OUT. CROMADO N°	
SUPRACADENA RESINA	SR 500ml	ELCO N°14			FLIO DE ACO N°	
TESTADORA		ELCO N°16			FLIO DE ACO N°	
TRIPERIDOL		ELCO N°18			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°20			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°22			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°24			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°26			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°28			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°30			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°32			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°34			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°36			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°38			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°40			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°42			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°44			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°46			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°48			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°50			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°52			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°54			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°56			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°58			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°60			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°62			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°64			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°66			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°68			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°70			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°72			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°74			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°76			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°78			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°80			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°82			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°84			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°86			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°88			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°90			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°92			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°94			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°96			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°98			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°100			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°102			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°104			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°106			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°108			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°110			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°112			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°114			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°116			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°118			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°120			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°122			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°124			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°126			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°128			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°130			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°132			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°134			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°136			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°138			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°140			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°142			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°144			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°146			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°148			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°150			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°152			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°154			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°156			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°158			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°160			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°162			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°164			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°166			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°168			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°170			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°172			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°174			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°176			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°178			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°180			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°182			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°184			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°186			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°188			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°190			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°192			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°194			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°196			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°198			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°200			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°202			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°204			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°206			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°208			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°210			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°212			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°214			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°216			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°218			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°220			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°222			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°224			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°226			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°228			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°230			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°232			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°234			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°236			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°238			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°240			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°242			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°244			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°246			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°248			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°250			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°252			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°254			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°256			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°258			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°260			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°262			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°264			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°266			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°268			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°270			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°272			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°274			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°276			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°278			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°280			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°282			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°284			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°286			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°288			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°290			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°292			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°294			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°296			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°298			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°300			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°302			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°304			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°306			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°308			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°310			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°312			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°314			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°316			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°318			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°320			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°322			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°324			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°326			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°328			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°330			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°332			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°334			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°336			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°338			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°340			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°342			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°344			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°346			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°348			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°350			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°352			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°354			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°356			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°358			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°360			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°362			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°364			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°366			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°368			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°370			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°372			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°374			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°376			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°378			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°380			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°382			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°384			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°386			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°388			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°390			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°392			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°394			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°396			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°398			FLIO DE ACO N°	
TRONCADO		ELCO N°400		</		

o1. aquina y pteleg. Pene-ASO (uqyon)

Adriana Fernandes
COREN-SP 560487-78



DATE: 23.10.19

FRONTUÁRIO

PACIENTE	LEANDRO MACHADO DE SOUZA	SEXO:	MASC	IDADE:	
PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	FREQUÊNCIA RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA DO CORPO	CORTEJO DA ANESTESIA	
EXAME ORAL	O	DEGLUTIR	ABDOME	DISTENÇÃO ABDOMINAL	
EXAMES COMPLEMENTARES					
AP. RESPIRATORIO			AP. CIRCULATORIO		
AP. DIGESTIVO	Sem	ESTADO MENTAL	Loro	PROCESSO EM USO	
PRE-ANESTESICO					
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATORIO	Expendido fígado + antebraço			I-E	
CHARGA DE ANESTESIA	Loro + tracheal				
CHARGA	BRAS	AUXILIARES			
INÍCIO DA ANESTESIA	20:30	TERMINO DA ANESTESIA	21:15	DURAÇÃO DA ANESTESIA	45'
COMANDO DO PROCEDIMENTO		QUANT. DE CH		VARIÁVEIS	
ANESTESIA		CP			

Coopnast PB
Dra. Iana Medeiros
Médica Anestesiologista
CRM-PB 10245

[illegible]

Cropanest-PB
Dra. Iana Medeiros
Médica Anestesiologista
CRM-PB 10245



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN - PB N.º 014666975922

91559139425
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

VIA 1 0120527795-9 00200000000

NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA
RUA SENADOR RUI CARNEIRO 155
RECANTO DO POÇO
58105081 CABEDELO - PB

CPF/CNPJ 06506710473 PLACA Q8G6039/PB

NOME ANTERIOR

MOTOMAR PECAS E ACESSORIOS LTDA

PLACA ANT./UF NOVO PB CHASSI 9C2ND1120KR501282

ESPECIE TIPO FAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTIVEL ALCO/GASOL

MARCA/MODELO HONDA/XRE 300 ABS ANO FAB. 2019 ANO MOD. 2019

CAP/POT./CL 2 P/291 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERDE

OBSERVAÇÕES SEM RESERVA DE DOMÍNIO

N.º Motor : ND11E2K501309

CABEDELO - PB LOCAL 28796 DATA 08/10/2019 37141

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE DE VEÍCULO ATPV
AUTORIZO O DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO-DETRAN,
TRANSFERIR O REGISTRO DESTA VEÍCULO, PARA:

VALOR R\$ _____

NOME DO COMPRADOR: _____

RG: _____ CPF/CNPJ: _____

ENDEREÇO: _____

LOCAL E DATA: _____

Nathalia Cavalcante de Oliveira
ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)

a) O vendedor tem a obrigação legal de comunicar a venda do veículo ao DETRAN no prazo máximo de 30 dias, sob pena de ter que se responsabilizar solidariamente pelas penalidades impostas a suas reincidências até a data de comunicação (Lei Federal nº 9.503 - Art. 134 - Código de Trânsito Brasileiro - CTB).

b) O adquirente terá prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de aquisição para providenciar a transferência do veículo para o seu nome, sob pena de incorrer em infração de trânsito (Art. 233 do CTB).

c) É obrigatório o reconhecimento de firmas do adquirente e do vendedor, exclusivamente na modalidade por AUTENTICIDADE.

DE ACORDO: _____ ASSINATURA DO COMPRADOR

RECONHECIMENTO DE FIRMA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)
CONFORME ART. 369 C.P.C.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

DETRAN - PB Nº 014666975922
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA RENAVAM 01900003154018
1 01205277959 06/00000000 2019

NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA

06586718473

QSG6039/PB

PLACA RNT/UF

CHASSI

NOVO PB

9C2ND1120KR501282

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTIVEL ALCO/GASOL
MARCA/MODELO HONDA/XRE 300 ABS ANO FAB 2019 ANO MOD 2019
CAP/PQT/CL 2 2/291 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERDE

COTA UNICA IPVA PAGO EM 00/00/0000 1º
FAIXA IPVA 0 PARCELAMENTO/COTAS 2º
3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) 0,00 (R\$) 0,00 PRÊMIO TOTAL (R\$) 0,00 DATA DE PAGAMENTO 12/09/2019

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

DOCUMENTO DE PORTA-CHAVE

INVALÍDADO PARA TRANSFERÊNCIA

CABEDELO - PB LOCAL

20196

DATA 00/10/2019

37141

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOA TRANSPORTADA OU NÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 014666975922 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 08/10/2019
VIA 1 CPF / CNPJ 06586718473 PLACA QSG6039/PB

RENAVAM 01205277959 MARCA / MODELO HONDA/XRE 300 ABS
ANO FAB 2019 QTTM 9 Nº CHASSI 9C2ND1120KR501282

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) 0,00 DENATRAM (R\$) 0,00 CUSTO DO SEGURO (R\$) 0,00

CUSTO DO BILHETE (R\$) 0,00 IOF (R\$) 0,00 TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$) 0,00

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 12/09/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.008/0001-04

37141-1355597-20191008

12-2019

Scanned by CamScanner

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3200172129 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA **Data do acidente:** 23/10/2019 **Seguradora:** ESSOR SEGUROS S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 21/05/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO LEVE
FRATURA EXPOSTA DA ULNA DIREITA. p1,3,10,11
FRATURA DIAFISÁRIA DO FÊMUR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (ULNA E TIBIA) E ALTA MÉDICA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DOS MEMBROS SUPERIOR E INFERIOR DIREITOS.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

**Nome do documento
faltante:**

**Apontamento do Laudo
do IML:**

Conduta mantida:

**Quantificação das
sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DOS MEMBROS SUPERIOR E INFERIOR DIREITOS.

**Documentos
complementares:**

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			35 %	R\$ 4.725,00



MOTOMAR PEÇAS E ACESSÓRIOS

LTDA.

AV. EPITÁCIO PESSOA 3245

TAMBAUZINHO, 58030-000 JOÃO

PESSOA-PB FONE/FAX: 83-30484400/

83-32251505

WEBSITE: E-MAIL:

motomar@uol.com.br



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.062.413

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 2



TRANSE DE AGRADO
2519 0909 3619 1600 0141 5500 1000 0624 1311
2465 3983

Consulta de autenticidade no portal nacional
da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no
site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE VEICULO 0 KM		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 325190019376488 10/09/2019 17:03:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 16.060.704-3	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 09.361.916/0001-41	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL NATALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA		CNPJ / CPF 065.867.194-73	DATA DE EMISSÃO 10/09/2019
ENDEREÇO RUA SENADOR RUI CARNEIRO, 155		BAIRRO / DISTRITO RECANTO DO POÇO	CEP 58105-081
MUNICÍPIO CABEDELO	FONE / FAX 83-987290406	UF PB	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA			
(FATURA Nº: 249591 - Valor Fat.: 23.179,86) Dup.: 249591/01 Venc.:10/10/2019 Valor:1.014,99			
Dup.: 249591/02 Venc.:10/10/2019 Valor:500,00	Dup.: 249591/03 Venc.:10/10/2019 Valor:416,63		
Dup.: 249591/04 Venc.:10/11/2019 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/05 Venc.:10/11/2019 Valor:500,00		
Dup.: 249591/06 Venc.:10/11/2019 Valor:416,67	Dup.: 249591/07 Venc.:10/12/2019 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/08 Venc.:10/12/2019 Valor:500,00	Dup.: 249591/09 Venc.:10/12/2019 Valor:416,67		
Dup.: 249591/10 Venc.:10/01/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/11 Venc.:10/01/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/12 Venc.:10/01/2020 Valor:416,67	Dup.: 249591/13 Venc.:10/02/2020 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/14 Venc.:10/02/2020 Valor:500,00	Dup.: 249591/15 Venc.:10/02/2020 Valor:416,67		
Dup.: 249591/16 Venc.:10/03/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/17 Venc.:10/03/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/18 Venc.:10/03/2020 Valor:416,67	Dup.: 249591/19 Venc.:10/04/2020 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/20 Venc.:10/04/2020 Valor:500,00	Dup.: 249591/21 Venc.:10/04/2020 Valor:416,67		
Dup.: 249591/22 Venc.:10/05/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/23 Venc.:10/05/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/24 Venc.:10/05/2020 Valor:416,67	Dup.: 249591/25 Venc.:10/06/2020 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/26 Venc.:10/06/2020 Valor:500,00	Dup.: 249591/27 Venc.:10/06/2020 Valor:416,67		
Dup.: 249591/28 Venc.:10/07/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/29 Venc.:10/07/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/30 Venc.:10/07/2020 Valor:416,67	Dup.: 249591/31 Venc.:10/08/2020 Valor:1.014,99		
Dup.: 249591/32 Venc.:10/08/2020 Valor:500,00	Dup.: 249591/33 Venc.:10/08/2020 Valor:416,67		
Dup.: 249591/34 Venc.:10/09/2020 Valor:1.014,99	Dup.: 249591/35 Venc.:10/09/2020 Valor:500,00		
Dup.: 249591/36 Venc.:10/09/2020 Valor:416,67			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	23.179,88	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.179,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL Sem Frete		FRETE POR CONTA 9	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF / CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS										
CODIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / RS	CFOP	CFOP UN	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR IPI
ND1120F3012*2	Honda - Motores/KRE 300 ABS	87112020	060	5405 UN	1,000	23.179,88	0,00	23.179,88	0,00	0,00

CÁLCULO DO IPI			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI
28.137-9	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS RETIDO E RECOLHIDO NOS TERMOS DO CONVENIO ICMS 52/95 DO 06/07/95 E DOU DE 11/07/95. Declaramos ter vendido o veículo sem Reserva de Domínio e sem Alienação Fiduciária. Trib. Aprox. R\$ 3.516,39 Federal e 5.794,97 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.co 5A16F9. RG: 3199330. Proposta: 000031063. Vendedor: 0415 - SHIRLEY DA SILVA NOTENDO. CPF: 012.464.694-80. NF Origem: 012478624/27 - 14/09/2019.	RESERVAÇÃO AO FISCAL

Scanned by CamScanner

MOTOMAR PEÇAS E ACESSÓRIOS
LTDA.
 AV. EPITÁCIO PESSOA 3245
 TAMBAUZINHO, 58030-000 JOÃO
 PESSOA-PB FONE/FAX: 83-30484400/
 83-32251505
 WEBSITE: E-MAIL:
 motomar@uol.com.br

motomar
 Soluções em Peças e Acessórios

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1

Nº 000.062.413
 SÉRIE: 1
 FOLHA 2 / 2



CHAVE DE ACESSO
 2519 0909 3619 1600 0141 5500 1000 0624 1311
 2465 3983

Consulta de autenticidade no portal nacional
 da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no
 site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDA DE VEICULO 0 KM

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 16.060.704-3

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 325190019376488 10/09/2019 17:03:17

CNPJ
 09.361.916/0001-41

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													ALÍQUOTAS	
CODIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / SE	EXT	CFOS	UN	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DEAC.	VALOR TOTAL	BC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ICMS	IPT
Chassi.....	9C2ND1120KR501282	Nº Motor....	ND11E2K501309	Marca / Modelo: Honda - Motor/*VEI 300 ABS										
Cor.....	VERO FOSC	Renavam.....	000000	Espécie.....: PASSAGEIRO										
Cilindradas..	300	HP.....	0	Combustível...: Alcool/Gasolina										
CWG (Torque):	155.000	Placa.....		Serial (Série): OKR501282 Distância entre eixos (mm): 1417										
Tipo Veículo:	MOTOCICLETA	Tipo Pintura:	Sólida	Ano Fab/Mod...: 2019/2019										

Scanned by CamScanner



INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO

QSG6039

Imprimir Consulta

Último Licenciamento: **2019**
 Proprietário: *****
 Placa: **QSG6039**
 Combustível: **ALCO/GASOL**
 Marca/Modelo: **HONDA/XRE 300 ABS**
 Espécie/Tipo: **PASSA / MOTOCICLET**
 Ano de Fabricação: **2019**
 Ano Modelo: **2019**
 Categoria: **PARTICULAR**
 Cor Predominante: **VERDE**
 Vencimento Licenciamento: **30/11/2020**
 Observação:
 Restrição:
 Financeira:
 Município: **CABEDELO**
 Situação: **EM CIRCULACAO**
 Data da Consulta: **07/05/2020**

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DETRAN - PB
Nº
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VA COO. RENAVAM. R.T.S. EXERCÍCIO
2019

NOME / ENDEREÇO

SPF/COC. PLACA
QSG6039

PLACA ANT./UF. CHASSI

ESPECIE / TIPO COMBUSTÍVEL
PASSA / MOTOCICLET ALCO/GASOL

MARCA / MODELO ANO FAB. ANO MOD
HONDA/XRE 300 ABS 2019 2019

CAP/POT./CIL. CATEGORIA COR PREDOMINANTE
PARTICULAR VERDE

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA 1ª VENC./COTAS
30/11/2020

PARA TIPO A PARCELAMENTO/COTAS 2ª 3ª

PREMIO LIQUIDAR PREMIO TOTAL/BS DATA DE PAGAMENTO
SEGURO CIBRIGATORIO

OBSERVAÇÕES

LOCAL DATA
CABEDELO 07/05/2020



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

DATA DE
EXPEDIÇÃO

NOME

NATHALIA CAVALCANTI DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO

Laércio Augusto de Oliveira

Adriana Cavalcanti Viegas

NATURALIDADE

Recife-PE

27.11.1985

DATA DE NASCIMENTO

DOC ORIGEM

Cert. Nasc. 18910, fls. 11, liv. 17
A, Cart. Camaragibe-Pe.

CPF

João Pessoa - PB

ASSINATURA DO DIRETOR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CASA DA MÓDIA DO BRASIL

Scanned by CamScanner

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0134369/20

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

CPF: 094.291.224-10

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

Data do acidente: 23/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA : 094.291.224-10

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 11/05/2020
Nome: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA
CPF: 094.291.224-10

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 11/05/2020
Nome: LARISSA SANTOS DO NASCIMENTO
CPF: 114.261.744-03

LARISSA SANTOS DO NASCIMENTO



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0134369/20

Número do Sinistro: 3200172129

Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

CPF: 094.291.224-10

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

Data do acidente: 23/10/2019

CPF de: Próprio

Titular do CPF: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA : 094.291.224-10

Autorização de pagamento

ATENÇÃO

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

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

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





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

Processo n.º 08046050520208150731

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A., empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

Inicialmente, a parte ré informa que para realização de qualquer pagamento administrativo por Seguro DPVAT concernente à cobertura por invalidez permanente, as vítimas são submetidas à avaliação médica criteriosa com o escopo de ser apurado o *quantum* indenizatório devido em decorrência da lesão suportada pela vítima, nos termos da lei 6.194/74.

Frisa-se que aludido exame é realizado por profissional imparcial e tecnicamente competente, obedecendo os estritos limites da legislação aplicável.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais), valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

Nesse sentido, foi nomeado perito por esse d. juízo, e posteriormente as partes intimadas a apresentaram quesitos, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agravar a doença e não oportunizaram uma melhora ou, no mínimo, a manutenção da lesão apurada na esfera administrativa.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos

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



médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento da lesão capaz de gerar complementação indenizatória, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Caso não seja esse o entendimento de Vossa Excelência, requer a produção de nova prova pericial, nos termos dos art. 480 do CPC.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CABEDELO, 3 de maio de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB





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

Processo n.º 08046050520208150731

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A., empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente. Assim, supostamente na posse de todos os documentos pleiteia em esfera judicial indenização referente à INVALIDEZ PERMANENTE.

Em que pese o caráter social do Seguro Obrigatório DPVAT, o beneficiário legal da indenização tem que, necessariamente, preencher os requisitos legais para recebimento do referido seguro.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

Noutro giro, após a nomeação de perito as partes apresentaram quesitos para que fosse verificado qual o grau de comprometimento da Invalidez apurada.

COM ISSO, FORAM APURADAS AS SEGUINTE LESÕES, DIANTE DOS ESCLARECIMENTOS DO PERITO:

Incapacidade do seguimento corporal quadril (fêmur) direito: 50% (média).

Incapacidade do seguimento corporal clavícula direita: 75% (intensa).

Incapacidade do seguimento corporal antebraço direito: 10% (residual).



EXA., EM QUE PESE AS INDICAÇÕES DE LESÕES PERMANENTES INDICADAS NO LAUDO PERICIAL, EM RELAÇÃO À 2ª LESÃO – CLAVÍCULA E A 3ª ANTEBRAÇO, CABE OBSERVAR QUE NÃO FOI ATENDIDA NA ÍNTEGRA A TABELA DE GRADUAÇÃO PREVISTA NA LEI.

EXA., VEJA QUE O I. EXPERT GRADUA 2 (DUAS) VEZES O MESMO MEMBRO, POIS AMBAS AS LESÕES (2ª LESÃO E 3ª LESÃO) COMPÕEM O MESMO SEGUIMENTO DO CORPO PREVISTO EM LEI LESÕES, MEMBRO SUPERIOR DIREITO, OCASIONANDO ASSIM *BIS IN IDEM*, QUE CONSISTE NA REPETIÇÃO (BIS) DA GRADUAÇÃO DE 2 (DUAS) OU MAIS LESÕES SOBRE O MESMO MEMBRO!

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					

Desta forma Exa., podemos observar que a **2ª LESÃO** e a **3ª LESÃO**, correspondem juntas, lesão ao **MEMBRO SUPERIOR DIREITO**, e que seus desmembramentos, irão ocasionar assim *bis in idem*, que consiste na repetição (bis) da graduação de 2 (duas) ou mais lesões sobre o mesmo **MEMBRO SUPERIOR DIREITO**.

PORTANTO, DEVE SER OBSERVADO O DEVIDO ENQUADRAMENTO, CONFORME O SEGUIMENTO DO CORPO ACOMETIDO PELA INVALIDEZ PERMANENTE, DE MODO QUE PERITO DEVE FAZER A RELAÇÃO, TABELA-SEGUIMENTO CORPORAL, INDICANDO O ENQUADRAMENTO CONFORME PREVISTO, DE ACORDO COM A LESÃO APURADA, E QUE NÃO HÁ POSSIBILIDADE PORTANTO DE GRADUAÇÕES DIVERSAR DE UM MESMO MEMBRO!

Merece destaque ainda Exa., a ausência de cobertura quanto a suposta lesão “CLAVÍCULA DIREITA” E “ANTEBRAÇO DIREITO”, vez que **NÃO HÁ PREVISÃO ESPECÍFICA NA TABELA PREVISTA EM LEI, ou seja, as r. lesões expressas pelo i. expert no laudo pericial, não são apresentadas de forma correta se comparadas com a tabela prevista em lei!**

Dessa forma, totalmente divergente a conclusão do perito judicial, cujo laudo a Ré impugna totalmente devendo ser acolhido o laudo administrativo que se traz a demanda.

CONCLUSÃO

DIANTE DISSO, REQUER QUE SEJA INTIMADO O PERITO PARA QUE REFAÇA O LAUDO PERICIAL COM AS GRADUAÇÕES CORRESPONDENTES AO SEGUIMENTO ACOMETIDO, OU ALTERNATIVAMENTE, QUE ESTE JUÍZO PROCEDA COM A APLICAÇÃO DA TABELA, DE ACORDO COM O ENQUADRAMENTO DA TABELA CONFORME QUADRO ACIMA.

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



CASO NÃO SEJA O ENTENDIMENTO DE V.EXA., REQUER O ACOLHIMENTO DO LAUDO ADMINISTRATIVO EM ANEXO.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CABEDELO, 10 de agosto de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/08/2021 14:42:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21081314424904600000044717502>
Número do documento: 21081314424904600000044717502



Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804605-05.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

Diante da apresentação de impugnação ao laudo pericial, intime-se a perita nomeada para manifestação.

CABEDELO, 24 de agosto de 2021.

Juiz(a) de Direito



Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz da 5ª Vara Mista de Cabedelo

Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba

Número do Processo: 0804605-05.2020.8.15.0731

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [Seguro]

Polo ativo: AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

Polo passivo: REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Karina Kelly de Oliveira Melo, já devidamente qualificada nos autos em epígrafe, vem, respeitosamente, prestar os esclarecimentos requeridos pela parte ré:

Esta perita explicou de forma detalhada, nas págs. 15 e 16 do laudo pericial, sobre a condição da capacidade funcional do autor, o qual transcrevo:

O periciado possui redução da sensibilidade tátil nas áreas corporais em que estão localizadas as cicatrizes cirúrgicas; possui leve diminuição do trofismo (volume) muscular na região de coxa direita; apresenta importante diminuição do arco de movimento de abdução e flexão de ombro direito (déficit de 122 graus); déficit moderado de arco de movimento para flexão de quadril direito e leve diminuição de amplitude de movimento para supinação do antebraço direito. O periciado também possui diminuição da força muscular de membro superior e inferior direito.

Devido a vários procedimentos cirúrgicos realizados e o tempo de recuperação e imobilização destas estruturas, ficou com as sequelas descritas no diagnóstico acima.

As sequelas de membro superior direito são permanentes. O acidente ocorreu no ano de 2019 e o periciado passou por diversas cirurgias neste ano e em 2020. Estamos em 2021 e o autor ainda possui sérios déficits de funcionalidade. A fisioterapia pode contribuir para a melhora do quadro algico e também aumento de amplitude de movimento, mas é difícil a recuperação para a condição normal que



possuía antes do referido acidente. O autor não possui condições de laborar na função que exercia anteriormente (marinheiro).

Em suma, o autor já passa por tratamento fisioterapêutico há algum tempo mas ainda não obteve grandes ganhos em amplitude de movimento, o que indica um prognóstico ruim, ou seja, sem grandes evoluções funcionais. Como já relatado, poderá haver melhora, mas em poucos graus e não mais ao status quo de capacidade física do autor.

Sendo estas as considerações para o momento, mantenho-me à disposição de Vossa Excelência para eventuais esclarecimentos vindouros.

Cabedelo, 14 de Setembro de 2021.

Karina Kelly de Oliveira Melo

CREFITO 1/112421-F

kakellymelo@gmail.com

Tel: (83) 99821-6283.





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804605-05.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

Diante da manifestação da perita, intinem-se as partes.

CABEDELO, 20 de setembro de 2021.

Juiz(a) de Direito



Em anexo;



DANIEL SMITH
Advocacia

AO JUÍZO DE DIREITO DA 5ª VARA MISTA DE CABEDELO, PARAÍBA

Processo nº 0804605-05.2020.8.15.0731

LEANDO MEDEIROS DE SOUZA, já qualificado nos autos do processo em epígrafe, em que contende com **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, em atenção aos esclarecimentos disponibilizados pela perita do juízo, vem, com o respeito e acatamento de estilo, informar que continua **AQUIESCENDO** com os termos do laudo e seus esclarecimentos posteriores.

Nestes termos, pede deferimento.

João Pessoa/PB, 22 de outubro de 2021.

DANIEL VIEIRA SMITH
OAB/PB n.º 19.193

Av. Ruy Carneiro, nº. 148, Miramar, CEP: 58.032-101, João Pessoa/PB.
Fones: (83) 98712-5439; e-mail: dvsadvocacia@gmail.com





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804605-05.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

Intimem-se as partes para apresentação de alegações finais.

CABEDELO, 8 de novembro de 2021.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba

5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELÔ - PB - CEP: 58000-000 Tel.:(83) 3250-3281; e-mail: cbd-vmis05@tjpb.jus.br

Nº DO PROCESSO: 0804605-05.2020.8.15.0731

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Seguro]

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

REU: MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.

INTIMAÇÃO - ADVOGADO/ DEFENSOR PÚBLICO

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito da 5ª Vara Mista da Comarca de Cabedelo - PB, **INTIMO** Vossa
Senhoria dos termos do despacho:

Intimem-se as partes para apresentação de alegações finais.

5ª Vara Mista de Cabedelo, em 16 de novembro de 2021

LEA DE QUEIROZ GABINIO
TÉCNICO(A) JUDICIÁRIO(A)





Poder Judiciário da Paraíba

5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDEL0 - PB - CEP: 58000-000 Tel.:(83) 3250-3281; e-mail: cbd-vmis05@tjpb.jus.br

Nº DO PROCESSO: 0804605-05.2020.8.15.0731

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Seguro]

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

REU: MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.

INTIMAÇÃO - ADVOGADO/ DEFENSOR PÚBLICO

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito da 5ª Vara Mista da Comarca de Cabedelo - PB, **INTIMO** Vossa
Senhoria dos termos do despacho:

Intimem-se as partes para apresentação de alegações finais.

5ª Vara Mista de Cabedelo, em 16 de novembro de 2021

LEA DE QUEIROZ GABINIO
TÉCNICO(A) JUDICIÁRIO(A)



ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO 5ª VARA MISTA DA COMARCA DE CABEDELO/PB

Processo n.º 08046050520208150731

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., apresentar a presente **ALEGAÇÕES FINAIS em forma de MEMORIAIS**, o que faz consubstanciado nas razões que seguem abaixo, expondo para em seguida requerer:

Aclarado Julgador, a Seguradora ré faz uso de suas **Alegações Finais em forma de Memoriais** para trazer a vosso crivo a análise da presente demanda, bem como apresentar sucintamente suas considerações referentes às suas teses de defesa.

Trata-se de caso em que a parte Autora alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando assim numa suposta invalidez permanente.

Ressalta-se que o sinistro ocorreu na vigência da Lei 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 parciais.

Frisa-se que 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.

Assim, 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%.**

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

E ainda, 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\$ 4.725,00(QUATRO MIL SETECENTOS E VINTE E CINCO REAIS)**

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



Nesse sentido, tendo as partes intimadas, apresentado quesitos, a fim de se verificar qual o grau da suposta invalidez, a parte autora foi submetida à perícia, realizada em 11/04/2016.

Portanto, com base na prova pericial produzida em juízo, temos que a indenização devida à parte autora não deverá ultrapassar o montante fixado na tabela legal, em caso de condenação, conforme demonstração que segue:

Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais	Valor da Indenização
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	das Perdas	
Perda completa de um dos membros superiores	70	R\$ 9.450,00

Repercussão	Valor da Indenização
50% (grau médio)	R\$ 4.725,00

Contudo, em razão da ausência de documentos médicos que comprovem os alegados agravamentos das lesões sofridas pelo autor, capaz de gerar complementação indenizatória, certo é que a ação deverá ser julgada improcedente.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

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 parciais.

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 STJ1.

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 por 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, que é exatamente o caso dos autos:

¹**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.”



Incapacidade do seguimento corporal quadril (fêmur) direito: 50% (média).

Incapacidade do seguimento corporal clavícula direita: 75% (intensa).

Incapacidade do seguimento corporal antebraço direito: 10% (residual).

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

- 1) Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda;
- 2) 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%.

Ocorre que, conforme assinalado no laudo fica inviável a correta análise e enquadramento da lesão, valendo ressaltar a dupla gradação para a mesma lesão.

EXA., EM QUE PESE AS INDICAÇÕES DE LESÕES PERMANENTES INDICADAS NO LAUDO PERICIAL, EM RELAÇÃO À 2ª LESÃO – CLAVÍCULA E A 3ª ANTEBRAÇO, CABE OBSERVAR QUE NÃO FOI ATENDIDA NA ÍNTEGRA A TABELA DE GRADUAÇÃO PREVISTA NA LEI.

EXA., VEJA QUE O I. EXPERT GRADUA 2 (DUAS) VEZES O MESMO MEMBRO, POIS AMBAS AS LESÕES (2ª LESÃO E 3ª LESÃO) COMPÕEM O MESMO SEGUIMENTO DO CORPO PREVISTO EM LEI LESÕES, MEMBRO SUPERIOR DIREITO, OCASIONANDO ASSIM *BIS IN IDEM*, QUE CONSISTE NA REPETIÇÃO (BIS) DA GRADUAÇÃO DE 2 (DUAS) OU MAIS LESÕES SOBRE O MESMO MEMBRO!

Outrossim, na remota hipótese de condenação, o valor indenizatório deverá respeitar o enquadramento da invalidez conforme seguimento corporal acometido, bem como o grau de repercussão indicado pelo expert, em pleno atendimento à Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, **devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 4.725,00 (QUATRO MIL SETECENTOS E VINTE E CINCO REAIS).**

Entretanto, caso esse não seja o entendimento de V. Exa., requer a Ré que o N. Magistrado tenha em vista, o descrito no laudo apresentado pelo *expert perito*, tendo em vista que foram devidamente utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ.

Por fim, por tudo mais que dos autos consta, bem como as provas produzidas, reportando-se o Réu as razões apresentadas na contestação, e fundamentação exposta na presente alegações finais.



Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CABEDELO, 30 de novembro de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 01/12/2021 19:45:28
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21120119452768200000049391722>
Número do documento: 21120119452768200000049391722

Em anexo.



AO JUÍZO DE DIREITO DA 5ª VARA MISTA DE CABEDELO - PARAÍBA

Processo nº 0804605-05.2020.8.15.0731

LEANDO MEDEIROS DE SOUZA, já qualificado nos autos do processo em epígrafe, em que contende com **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, vem, com o devido respeito e acatamento de estilo, com fulcro nos arts. 219 e 364, §2º do Código de Processo Civil, apresentar, tempestivamente, as suas **ALEGAÇÕES FINAIS**, na forma de memoriais, conforme elementos das razões finais de mérito, de fato e de direito que a seguir se expõe.

Em apertada síntese, trata-se de Ação de Cobrança do Seguro DPVAT, movida em face da promovida, onde pleiteou o requerente, além da concessão dos benefícios da justiça gratuita, ora deferidos (ID 32117508), a condenação das rés ao pagamento da importância de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devido a título de indenização pela ocorrência de sinistro que vitimou o requerente, com sequelas de caráter de invalidez permanente – valor pelo qual se requer a correção monetária até a data do efetivo pagamento e o abatimento do valor de R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais) já pagos pela promovida.

Apresentada contestação pela promovida sob o identificador n. 34862238.

Realizada perícia técnica cinesiológica funcional à data de 19/02/2021, foi o laudo técnico produzido pela nobre perita judicial, Sra. Karina Kelly de Oliveira Melo, favorável ao direito do autor, identificando, com riqueza de detalhes e reafirmando em posteriores esclarecimentos (ID n. 45151553), a incapacidade do seguimento corporal quadril (fêmur) direito: 50% (média); do seguimento corporal clavícula direita: 75% (intensa); bem como a do seguimento corporal antebraço direito: 10% (residual).

Impugnadas as constatações da perícia pela parte ré, novamente manifestou-se a nobre expert, aduzindo, de forma assertiva, a existência da incapacidade permanente do autor, oportuna pela qual se faz a transcrição dos termos da petição anexada no Id 48540570:

“[...] Esta perita explicou de forma detalhada, nas págs. 15 e 16 do laudo pericial, sobre a condição da capacidade funcional do autor, o qual transcrevo:

Av. Ruy Carneiro, nº. 148, Miramar, CEP: 58.032-101, João Pessoa/PB.
Fones: (83) 98712-5439; e-mail: dvsadvocacia@gmail.com



O periciado possui redução da sensibilidade tátil nas áreas corporais em que estão localizadas as cicatrizes cirúrgicas; possui leve diminuição do trofismo (volume) muscular na região de coxa direita; apresenta importante diminuição do arco de movimento de abdução e flexão de ombro direito (déficit de 122 graus); déficit moderado de arco de movimento para flexão de quadril direito e leve diminuição de amplitude de movimento para supinação do antebraço direito. O periciado também possui diminuição da força muscular de membro superior e inferior direito.

Devido a vários procedimentos cirúrgicos realizados e o tempo de recuperação e imobilização destas estruturas, ficou com as sequelas descritas no diagnóstico acima.

As sequelas de membro superior direito são permanentes. O acidente ocorreu no ano de 2019 e o periciado passou por diversas cirurgias neste ano e em 2020. Estamos em 2021 e o autor ainda possui sérios déficits de funcionalidade. A fisioterapia pode contribuir para a melhora do quadro algico e também aumento de amplitude de movimento, mas é difícil a recuperação para a condição normal que possuía antes do referido acidente. O autor não possui condições de laborar na função que exercia anteriormente (marinheiro).

Em suma, o autor já passa por tratamento fisioterapêutico há algum tempo mas ainda não obteve grandes ganhos em amplitude de movimento, o que indica um prognóstico ruim, ou seja, sem grandes evoluções funcionais. Como já relatado, poderá haver melhora, mas em poucos graus e não mais ao status quo de capacidade física do autor. [...]” (realces nossos)

Conforme relato acima, quanto ao plano fático, requer a parte autora a procedência dos pedidos com a condenação da ré ao pagamento do seguro DPVAT, tendo em vista ter sido vítima de acidente de trânsito em 23/10/2019, em ocasião pela qual, nas proximidades do Shopping Sul, localizado no bairro Bancários, ao pilotar sua motocicleta, tentou desvencilhar-se de uma colisão com outra moto, batendo diretamente em um poste.

Em decorrência do acidente, fora socorrido ao Hospital de Traumas de João Pessoa, e, após, para o Hospital da Unimed, onde realizou 5 (cinco) cirurgias e tração óssea no fêmur, passando cerca de vinte dias hospitalizado. Realizou, ainda, cirurgia no



antebraço direito e também na clavícula direita, remanescendo também uma pseudartrose no fêmur direito. Submeteu-se, desde então, a tratamento fisioterapêutico prolongado, pelo qual não obteve ganhos significativos nas suas funções motoras, dada a condição permanente da invalidez ocasionada.

Assim, restando constatada a debilidade permanente do Promovente, este faz jus ao recebimento da indenização do Seguro DPVAT por invalidez, conforme a legislação pertinente. Ressaltando-se, ademais, que as lesões causadas ao Promovente lhe diminuíram substancialmente a capacidade para o trabalho; bem como, em virtude das sequelas verificadas, o Promovente não consegue realizar as tarefas habituais da vida cotidiana, o que lhe causa grande sofrimento.

Frise-se, ainda, que a vítima deu entrada no procedimento administrativo para tentativa de recebimento do Seguro DPVAT junto à seguradora, contudo, algum tempo depois, recebeu indenização no importe de R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais), sem que tenha sido submetido a qualquer perícia, o que comprova que os valores pagos foram a menor do que suas reais sequelas.

Acerca do fundamento jurídico que ampara a presente Ação de Cobrança, cumpre salientar-se que o DPVAT, por tratar-se de um seguro especial, de importante escopo social, se destina a atender às primeiras necessidades decorrentes de um acontecimento infausto, que origina despesas repentinas e inadiáveis.

É cediço, ademais, que os danos corporais totais são as perdas anatômicas e funcionais completas de membro, sentido ou função, enquanto os danos corporais segmentares repercutem tanto em parte de membros inferiores e superiores, quanto em órgãos e estruturas corporais, o que se inclui o enfraquecimento resultante de dano anatômico ou funcional (debilidade permanente) e os danos aparentes, estéticos, que afetam subjetivamente a vítima (deformidade permanente).

Sob esta perspectiva, que considera a lesão sofrida pelo beneficiário, o valor a ser pago a título de indenização securitária é pautado nas disposições do art. 3º da Lei nº 6.194/74, modificado pela Lei nº 11.482/2007, dispõe:

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

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

Av. Ruy Carneiro, nº. 148, Miramar, CEP: 58.032-101, João Pessoa/PB.
Fones: (83) 98712-5439; e-mail: dvsadvocacia@gmail.com



DANIEL SMITH
Advocacia

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482/07)

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (Incluído pela Lei nº 11.482/07)

Na hipótese dos autos, como mencionou-se alhures, o promovente requer valor indenizatório no teto máximo, ou seja, no valor de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Por toda a documentação já acostada no processo em epígrafe (diversos laudos e atestados médicos, além de radiografias, entre outros), o que se verifica, em verdade, é circunstância pela qual as lesões ocasionadas pelo acidente sofrido tem consequências que se prolongarão no tempo, atingindo as regiões da perna direita, braço e antebraço direito, comprometendo a força e amplitude dos seus movimentos de forma permanente, incapacitando-o para o trabalho por este realizado anteriormente (marinheiro), bem como para muitos dos atos comuns da vida cotidiana do autor.

No mais, consta do referido laudo que o quadro clínico cursa com dano anatômico e/ou funcional definitivo. Diante dessa constatação, não pairam dúvidas quanto ao direito do promovente em receber a indenização do seguro DPVAT consoante a regra insculpida no já citado art. 3º, – aplicável à espécie que, levando-se em consideração a proporção ou o grau de invalidez sofrido pela vítima, enseja o pagamento do *quantum* indenizatório máximo, pugnando-se pelo deferimento dos pleitos contidos na petição inicial.

Nestes termos, pede deferimento.

João Pessoa/PB, 07 de janeiro de 2021.

DANIEL VIEIRA SMITH
OAB/PB n.º 19.193

Av. Ruy Carneiro, nº. 148, Miramar, CEP: 58.032-101, João Pessoa/PB.
Fones: (83) 98712-5439; e-mail: dvsadvocacia@gmail.com





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

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804605-05.2020.8.15.0731

[Seguro]

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

REU: MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.

SENTENÇA

**AÇÃO DE COBRANÇA. DPVAT. INDENIZAÇÃO
DEVIDA DE ACORDO COMO O GRAU DA LESÃO.
PROCEDÊNCIA PARCIAL DA AÇÃO.**

Vistos, etc.

1) RELATÓRIO

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA, qualificado, por intermédio de advogado regularmente habilitado, moveu AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT em face de **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**, também qualificada. Informa que foi vítima de acidente de trânsito, o qual lhe causou ferimentos de natureza grave (FRATURA DE ULNA (ANTEBRAÇO) DIREITA E FÊMUR (PERNA) DIREITA CID 10 S52.2 e S72.3), ensejando debilidade permanente. Pleiteia a condenação da requerida ao pagamento da indenização do seguro DPVAT na importância correspondente a R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), sendo descontado ao final o valor de R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais) já pagos pela promovida, sendo acrescida de juros e correção monetária, além de custas e honorários de 20% sobre o valor da condenação (ID. 32113928). Juntou documentos.

A decisão de ID. 32117508 deferiu os benefícios da gratuidade processual à parte autora.

Devidamente citada, a requerida ofereceu contestação no ID. 34862238.

O autor não apresentou réplica (ID. 36229592).

Realizada perícia, o laudo foi acostado no ID. 41502025; 45151553; 48540570.

As partes apresentaram alegações finais nos IDs. 52105000; 53077307.

É o relatório.



FUNDAMENTO E DECIDO.

II) FUNDAMENTAÇÃO

Alega a parte autora que foi vítima de acidente de trânsito que lhe causou incapacidade permanente e, em razão disso, propôs a presente ação pleiteando o pagamento da indenização que entende ser devida.

No caso, verifica-se que o acidente do qual foi vítima a parte autora aconteceu em **23/10/2019**. Nesta época, a Lei 6.194/74 já havia sido alterada pela Medida Provisória 451/2008, convertida na Lei 11.945/09, que prevê, no §1º, do art. 3º que:

"§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I – quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II – quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais."

De acordo com o dispositivo acima transcrito, no caso de invalidez parcial incompleta, deve-se verificar, na tabela em anexo à Lei 6.194/74, o percentual a incidir sobre o limite indenizatório de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Logo após, sobre o valor apurado, incide o percentual de 75%, 50%, 25% ou 10%, dependendo se a perda teve repercussão intensa, média, leve ou residual.

No presente caso, ao ser submetido a parte autora à avaliação pericial, pôde-se concluir a “**INCAPACIDADE FUNCIONAL PERMANENTE**” e que “**A perda funcional é incompleta (parcial) de um membro superior e um inferior**” (ID. 41502025) da seguinte forma (ID. 45151553):

Incapacidade do seguimento corporal quadril (fêmur) direito: 50% (média).

Incapacidade do seguimento corporal clavícula direita: 75% (intensa).

Incapacidade do seguimento corporal antebraço direito: 10% (residual).

Havendo várias lesões, deve o valor indenizatório ser calculado conforme as percentagens respectivas, procedendo-se, posteriormente, ao somatório.

Nesse sentido:



APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. LESÃO NO RÁDIO DISTAL E OMBRO DIREITO. POSSIBILIDADE DE CUMULAÇÃO DE LESÕES DISTINTAS NO MESMO SEGMENTO ANATÔMICO. PAGAMENTO PROPORCIONAL DE ACORDO COM CADA DANO SOFRIDO. SOMATÓRIA. VALOR DA CONDENAÇÃO IMPOSTA NA SENTENÇA EM CONFORMIDADE COM A TABELA DA LEI 6.194/74. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. EVENTO DANOSO. JUROS DE MORA. CITAÇÃO. SÚMULAS 426 E 580 DO STJ. APELO DESPROVIDO. 1. O próprio laudo oficial do IML esclarece que as lesões sofridas pelo apelado do rádio distal e ombro direito se tratam de lesões distintas, as quais foram devidamente individualizadas com suas respectivas graduações, conforme os percentuais de perda decorrentes de cada uma delas, não havendo que se falar, portanto, de pagamento em duplicidade das referidas lesões. 2. A indenização do seguro DPVAT deve ser paga de acordo com o percentual da lesão permanente, observada a tabela contida na Lei 6.194/14. Assim, havendo várias lesões, deve o valor indenizatório ser calculado conforme as percentagens respectivas, procedendo-se, posteriormente, o somatório. Precedentes do TJAC e Tribunais do país. 3. Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação, ao passo que a correção monetária incide desde a data do evento danoso, nos termos das Súmulas 426 e 580 do STJ, respectivamente. 4. Apelo desprovido.

(TJ-AC - AC: 07081736720208010001 AC 0708173-67.2020.8.01.0001, Relator: Des. Júnior Alberto, Data de Julgamento: 08/10/2021, Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: 08/10/2021)

Considerando a tabela anexa à Lei 6.194/74:

a) Quanto às lesões no **quadril (fêmur) direito**: deve incidir o índice de 25% sobre o limite de R\$ 13.500,00, resultando no valor de R\$ 3.375,00. Ainda em atendimento à norma citada, sobre a quantia de R\$ 3.375,00 deve incidir o percentual correspondente à repercussão média (50%), pois foi esta a constatada na perícia realizada. Nestas condições, o valor devido ao autor quanto à lesão no quadril (fêmur) direito resulta na quantia de **R\$ 1.687,50**;

b) Quanto à lesão na **clavícula direita**: deve incidir o índice de 25% sobre o limite de R\$ 13.500,00, resultando no valor de R\$ 3.375,00. Ainda em atendimento à norma citada, sobre a quantia de R\$ 3.375,00 deve incidir o percentual correspondente à repercussão intensa (75%), pois foi esta a constatada na perícia realizada. Nestas condições, o valor devido ao autor quanto à lesão na clavícula direita resulta na quantia de **R\$ 2.531,25**;

c) Quanto à lesão no **antebraço direito**: deve incidir o índice de 70% sobre o limite de R\$ 13.500,00, resultando no valor de R\$ 9.450,00. Ainda em atendimento à norma citada, sobre a quantia de R\$ 9.450,00 deve incidir o percentual correspondente à repercussão residual (10%), pois foi esta a constatada na perícia realizada. Nestas condições, o valor devido ao autor quanto à lesão no antebraço direito resulta na quantia de **R\$ 945,00**.

Assim, o total devido à parte autora é R\$ 5.163,75 que, deduzido o valor já recebido pela ré (R\$ 4.725,00), resulta na quantia de **R\$ 438,75**.

Quanto à correção monetária, vale a observação de Pedro Alvim:

“A correção monetária não constitui um plus que se acrescenta, mas mero mecanismo de preservação no tempo do valor aquisitivo da moeda, razão por que deve incidir a partir do fato gerador, segundo posição consagrada pela jurisprudência”.



No que tange aos juros, são devidos desde a citação, quando a ré foi constituída em mora.

Essa já era a orientação da jurisprudência do Egrégio Superior Tribunal de Justiça, que acabou sendo sedimentada pela súmula nº 426:

“Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação”.

A citação ocorreu na vigência do Código Civil de 2002. Logo, de acordo com os artigos 405 e 406, do Código Civil, os juros devem ser calculados em 1% ao mês.

III) DISPOSITIVO

Diante do exposto, nos termos do artigo 487, I, do Código de Processo Civil, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pedido inicial para CONDENAR a ré ao pagamento da indenização devida à parte autora referente ao seguro obrigatório DPVAT, no montante de **R\$ 438,75 (quatrocentos e trinta e oito reais e setenta e cinco centavos)**, corrigidos monetariamente pelo INPC desde a data do sinistro (23/10/2019), incidindo, também, juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a contar da citação.

Ante a sucumbência recíproca, como a parte autora sucumbiu em parte mínima do pedido, responderá a ré, por inteiro, pelas despesas processuais e honorários advocatícios (art. 86, par. único do NCPC), que fixo em R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais).

P.R.I., Certificado o trânsito em julgado e devidamente cumpridas as formalidades legais, archive-se com baixa na distribuição.

CABEDELO, 9 de maio de 2022.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba

5ª Vara Mista de Cabedelo

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

Av. Pastor José Alves de Oliveira - Camalaú, Cabedelo - PB, CEP 58103-152 - Tel.:(83) 3250-3281;

e-mail: cbd-vmis05@tjpb.jus.br

Nº DO PROCESSO: 0804605-05.2020.8.15.0731

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Seguro]

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

REU: MAPFRE

INTIMAÇÃO - ADVOGADO

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) MM Juiz(a) de Direito desta Vara da Comarca de Cabedelo - PB, **INTIMO** Vossa Senhoria para conhecimento da sentença, requerendo o que entender de direito.

5ª Vara Mista de Cabedelo, em 17 de maio de 2022

LEA DE QUEIROZ GABINIO

ANALISTA/TÉCNICO(A) JUDICIÁRIO(A)





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000;
Av. Pastor José Alves de Oliveira - Camalaú, Cabedelo - PB, CEP 58103-152 - Tel.:(83) 3250-3281;
e-mail: cbd-vmis05@tjpb.jus.br

Nº DO PROCESSO: 0804605-05.2020.8.15.0731

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Seguro]

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

REU: MAPFRE

INTIMAÇÃO - ADVOGADO

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) MM Juiz(a) de Direito desta Vara da Comarca de Cabedelo - PB, **INTIMO** Vossa Senhoria para conhecimento da sentença, requerendo o que entender de direito.

5ª Vara Mista de Cabedelo, em 17 de maio de 2022

LEA DE QUEIROZ GABINIO
ANALISTA/TÉCNICO(A) JUDICIÁRIO(A)





Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Cabedelo

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - PB - CEP: 58000-000;
Av. Pastor José Alves de Oliveira - Camalaú, Cabedelo - PB, CEP 58103-152 - Tel.:(83) 3250-3281;
e-mail: cbd-vmis05@tjpb.jus.br

Nº DO PROCESSO: 0804605-05.2020.8.15.0731

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Seguro]

AUTOR: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

REU: MAPFRE

INTIMAÇÃO - ADVOGADO

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) MM Juiz(a) de Direito desta Vara da Comarca de Cabedelo - PB, **INTIMO** Vossa Senhoria para conhecimento da sentença, requerendo o que entender de direito.

5ª Vara Mista de Cabedelo, em 17 de maio de 2022

LEA DE QUEIROZ GABINIO
ANALISTA/TÉCNICO(A) JUDICIÁRIO(A)

