



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	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
32113 936	07/07/2020 10:56	<a href="#">1 - PROCURACAO - LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</a>	Procuração
32113 937	07/07/2020 10:56	<a href="#">2 - ID - LEANDRO MEDERIOS DE SOUZA</a>	Documento de Identificação
32113 938	07/07/2020 10:56	<a href="#">3 - COMPROVANTE DE RESIDENCIA.- LEANDRO MEDEIROS</a>	Documento de Comprovação
32114 400	07/07/2020 10:56	<a href="#">4 - BOLETIM DE OCORRENCIA - LEANDRO MEDEIROS</a>	Documento de Comprovação
32114 403	07/07/2020 10:56	<a href="#">5.1 - TRAUMA - Laudo Medico - Leandro Medeiros de Souza.pdf_</a>	Documento de Comprovação
32114 405	07/07/2020 10:56	<a href="#">5.2 - TRAUMA - Laudo Medico - Leandro Medeiros de Souza.pdf_</a>	Documento de Comprovação
32114 407	07/07/2020 10:56	<a href="#">6 - PAGAMENTO ADM - DPVAT - LEANDRO</a>	Documento de Comprovação
32114 408	07/07/2020 10:56	<a href="#">7 - REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO - LEANDRO</a>	Documento de Comprovação
32117 508	07/07/2020 12:08	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
32141 751	07/07/2020 23:14	<a href="#">Mandado</a>	Mandado
34228 541	12/09/2020 18:46	<a href="#">MAPFRE</a>	Diligência
34861 743	29/09/2020 10:54	<a href="#">Contestação</a>	Contestação
34862 238	29/09/2020 10:54	<a href="#">2753573_CONTESTACAO_01</a>	Outros Documentos
34862 242	29/09/2020 10:54	<a href="#">2753573_CONTESTACAO_Anexo_02</a>	Outros Documentos
34862 243	29/09/2020 10:54	<a href="#">PROCURAÇÃO ATOS SUBS 2017 - MAPFRE VERA CRUZ1-emãil</a>	Outros Documentos
34862 246	29/09/2020 10:54	<a href="#">KIT_SEGURADORA_LIDER</a>	Outros Documentos

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

45248 838	02/07/2021 11:21	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
46721 636	05/08/2021 16:04	<a href="#">Petição</a>	Petição
46721 639	05/08/2021 16:04	<a href="#">Manifestação - esclarecimentos ao Laudo Pericial</a>	Outros Documentos
47083 799	13/08/2021 14:42	<a href="#">Petição</a>	Petição
47083 803	13/08/2021 14:42	<a href="#">2753573_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_04</a>	Outros Documentos
47083 804	13/08/2021 14:42	<a href="#">2753573_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_03</a>	Outros Documentos
47083 805	13/08/2021 14:42	<a href="#">2753573_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_02</a>	Outros Documentos
47083 806	13/08/2021 14:42	<a href="#">2753573_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_0 4</a>	Outros Documentos
47589 956	25/08/2021 08:52	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
48540 570	14/09/2021 17:33	<a href="#">Esclarecimentos</a>	Petição
48820 382	21/09/2021 08:33	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
50288 589	22/10/2021 10:51	<a href="#">Petição</a>	Petição
50288 594	22/10/2021 10:51	<a href="#">Requerente concorda com esclarecimentos da perita</a>	Outros Documentos
51010 658	08/11/2021 16:02	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
51351 115	16/11/2021 12:30	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
51351 116	16/11/2021 12:30	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
52104 999	01/12/2021 19:45	<a href="#">Petição</a>	Petição
52105 000	01/12/2021 19:45	<a href="#">2753573_ALEGACOES_FINALIS_01</a>	Outros Documentos
53077 299	07/01/2022 15:47	<a href="#">Alegações Finais</a>	Alegações Finais
53077 307	07/01/2022 15:47	<a href="#">ALEGAÇÕES FINAIS - LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA x MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.</a>	Alegações Finais
58153 929	09/05/2022 20:42	<a href="#">Sentença</a>	Sentença
58534 608	17/05/2022 13:32	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
58534 610	17/05/2022 13:32	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
58534 612	17/05/2022 13:32	<a href="#">Expediente</a>	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:AcordãosRelator:Juíza de Direito Convocada Maria das Graças Morais 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 6194/74.

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*

Infere-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 Cíveis, 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



NOME  
 LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF  
 3632596 SSP PB



CPF DATA NASCIMENTO  
 094.291.224-10 18/12/1990

FILIAÇÃO  
 VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA  
 FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA

PERMISSÃO ACC CAT.HAB.  
 [blacked out] [blacked out] AD

Nº REGISTRO  
 04883768704

VALIDADE  
 15/05/2023

1º HABILITAÇÃO  
 19/02/2010

OBSERVAÇÕES

*Leandro Medeiros de Souza*

ASSINATURA DO PORTADOR



LOCAL  
 JOAO PESSOA, PB

DATA EMISSÃO  
 16/05/2018

*Arivaldo*

ASSINATURA DO EMISSOR

57865512638  
 PB036577324

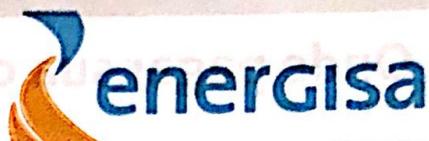
PARAÍBA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
 1643365929

PROIBIDO PLASTIFICAR  
 1643365929



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



Ligação: MONOFÁSICO  
 Cls/Sbc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
 Roteiro: 11 - 13 - 293 - 1738 Referência: Set / 2019  
 Medidor: D5041942014 Emissão: 18/09/2019

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
 Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 53071-630  
 CNPJ 09.095.183/0001-44 Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 031.347.083  
 Cód. para Déb. Automático: 0001934727

Atendimento ao Cliente ENERGISA **0800 083 0196** Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Set / 2019	18/09/2019	18/10/2019	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](http://saude.gov.br/vacinabrasil)

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

**Demonstrativo**

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/ Tributos	Valor Base Calc	Aliq. ICMS (R\$)	Base Calc Pis (R\$)	Colins (R\$)
			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
0601	Acic. B. Vermelha			11,68	11,68	27	3,15
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS						
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PUBLICA			17,57	0,00	0	0,00

Scanned by 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:

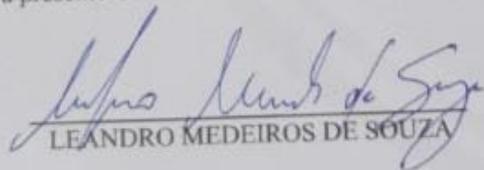
**Dados do(s) Fato(s):**

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](http://www.delegaciaonline.pb.gov.br). Tel. (83) 3612-8612 ( 8h-18). E-mail: [delegaciaonline@seds.pb.gov.br](mailto: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.

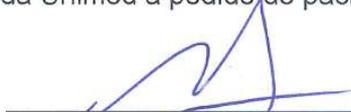
### RESULTADOS DOS EXAMES:

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

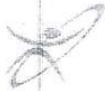
Boletim de Atendimento: 1198908



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 CABELO	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





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

Paciente <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>	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 <b>FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA</b>		CNS	Prontuário
Endereço <b>SENADOR RUY CARNEIRO, 155</b>	Bairro <b>RECANTO DO POÇO</b>	Município <b>CABEDELO</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>MOTO X OBJETO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>EDUARDO MOTTA BRAGA</b>	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

*HAZEL Smy a*

### CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

### Conduta

Em observação

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

Enfermeiro

**EDUARDO MOTTA BRAGA**  
(: 7253/PB)

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





**TRANFERÊNCIA HOSPITALAR**

DESTINO:	DATA DA
CONTATO PRÉVIO:	HORA:
DATA:	PRONTUÁRIO/E

**DADOS DO PACIENTE:**

NOME: <b>Leandro Medeiros de Souza</b>	PRONTUÁRIO/E
ENDEREÇO:	TELEFONE
RESPONSÁVEL:	TELEFONE

**HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME CLÍNICO**

PA:	FR:	FC:	TEMPERATURA:
Paciente vitado de acidente auto			
mobilidade e/rotula subloc. (D) +			
femur (D)			
estável no tato.			

**MEDICAÇÃO ADMINISTRADA/HORÁRIO**

<b>Analgesia</b>

**EXAMES REALIZADOS/RESULTADOS**

<b>TC crânio + colun. + torax</b>
<b>Rx</b>

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA - INDICAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA**

<b>fr. subloc. (D) + femur (D)</b>

**ANEXOS DE ENFERMAGEM**

*[Handwritten Signature]*  
**Dr. Heloanberg Almeida**  
 Gerente - HEETSHL  
 CRM/PE 6229

Pessoa, **26** de **10** de 20**19**

Assinatura / Carimbo do médico

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 <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>	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 <b>FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA</b>			Prontuário
Endereço <b>SENADOR RUY CARNEIRO, 155</b>	Bairro <b>RECANTO DO POÇO</b>	Município <b>CABEDELO</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>MOTO X OBJETO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA</b>	Nº Cons. Regional <b>4288/PB</b>
Data/Hora Classificação 23/10/2019 18:03:52		Data/Hora Prescrição 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 <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>	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 <b>FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA</b>		CNS	Prontuário
Endereço <b>SENADOR RUY CARNEIRO, 155</b>	Bairro <b>RECANTO DO POÇO</b>	Município <b>CABEDELO</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>MOTO X OBJETO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>BRUNO DE LUNA ROMA</b>	Nº Cons. Regional <b>10075/PB</b>
Data/Hora Classificação 23/10/2019 18:03:52		Data/Hora Prescrição 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 TRATAMEN TO 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

ONDANSETRONA 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 > 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:: DIARIO)

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



**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 <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>		Boletim de Atendimento <b>1198908</b>	Data/Hora Entrada <b>23/10/2019 18:03:52</b>	Data/Hora Saída <b>26/10/2019 07:53:57</b>
Data de nascimento <b>18/12/1990</b>	Idade <b>28</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>701207045645814</b>	Prontuário <b>118850</b>
Tempo de Internação <b>2d 9h 24min</b>		Convênio <b>SUS</b>	Plantão <b>DIURNO</b>	
Data de Entrada: <b>23/10/2019 18:03:52</b>	Data Internação <b>23/10/2019 22:29:09</b>	Permanência na Unidade: <b>2d 13h 50min</b>	Permanência no Leito: <b>1d 6h 19min</b>	

### 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**

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

**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



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

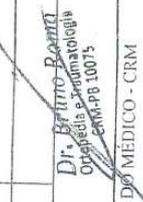
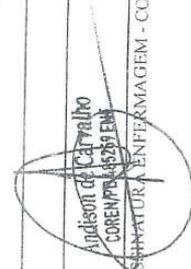
Número: \_\_\_\_\_  
 Prontuário: J198908  
 Data: 23/10/19  
 Reposição: \_\_\_\_\_  
 Caixa Pronta: \_\_\_\_\_  
 Nome: Leandro Medeiros de Souza  
 Endereço: RIO DE JANEIRO, RJ, RUA M.S.B. LANTAS, 1140/1  
 ST ( ) Não SUS ( ) Seguro Especializada M.S.D.  
 Médico: Dr. Fábio

**DISPENSÇÃO CME**

FORNECEDOR	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	CÓDIGO SUS	MARCA
	<u>Ortose de mão de Steinmann nº 4,5</u>	<u>01</u>		

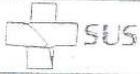
**DISPENSÇÃO - FARMÁCIA**

FORNECEDOR	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	CÓDIGO SUS	MARCA
<u>Bygon</u>	<u>Acetona 401 Bloq. Pleno - A30</u>	<u>01</u>		

ASSINATURA DO MÉDICO - CRM  
Dr. Fábio Bezerra  
 Ortopedia e Traumatologia  
 CRM-PR 10075  
  
 ASSINATURA ENFERMAGEM - COREN  
Anderson de Carvalho  
 COREN-PR 45219 ENF  


Adiliana Fernandes  
 COORDENADORA DE ATENDIMENTO +  
 COORDENADORA DE ADMINISTRAÇÃO CIRCULANTE RESPONSÁVEL  



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

ARRETSH

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Frederico Medeiros de Souza

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1198908

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

10 - Nº DO TELEFONE

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA Nº SAÍDA)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - COD. IBSGE 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 UTILIZADOR DIÁRIO DE ACOMPANHANTE

DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

DIÁRIA DE UTILIZADOR

DIÁRIA DE UTILIZADOR II

DIÁRIA DE UTILIZADOR 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 (Vygon)  
02. Fio de Steinman nº 4,5 (Artsintese)

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

40 - DATA DA SOLICITAÇÃO

41 - DOCUMENTO

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

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

Dr. Bruno Roma  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PR-10175

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

45 - COD. CRGÃO EMISSOR

46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

47 - DOCUMENTO

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

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



# RELATÓRIO DE CIRURGIA


  
 HESP/SUL

Nome: Leonardo Medeiros de Souza BE/Prontuário: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo:  Masculino ( ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 1 / 7 / \_\_\_\_\_

Clinica/Setor: Ortopedia EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_

Cirurgia: Prostese cirurgica femur esquerda ulna

Cirurgião: Dr. Cruz 1º Assistente: Dr. Bruno Roma R2

2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_

Tipo de Anestesia: \_\_\_\_\_ Horário: Início \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Prostese esquerda ulna direita</u>	
<u>Prostese bífida femur direita</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Prostese cirurgica femur esquerda ulna direita</u>	
<u>Protese esquelética Tiliel na perna 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/RB 10075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

FICHA ASCIR 009.1



# RELATÓRIO DE CIRURGIA



## DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em DDH sob anestesia  
consciente + oxigenação  
aproximada de 100% aringeo

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 tração esquelética distal na  
perna esquerda, depois, tração com fio K no 4,5  
e 7 Kg.

Fechamento:

Sutura perineo

Observação:

Redo e controle

Dr. Bruno Romo  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/RN 19075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1





9

QUERIDO PACIENTE: Armando Medeiros de Souza  
 IDADE: 28 ANOS  
 SEXO: M  
 NOME DO CIRURGIÃO: Dr. Manoel Francisco de Azevedo D+ Tereza Mansour e Albuquerque  
 NOME DO ANESTESIOLOGISTA: Dr. Manoel Francisco de Azevedo (R) + Bruno (R)  
 ANESTESIA: Blq. Plano + sedação  
 ANESTESISTA: Dr. Manoel

DEPARTAMENTO: QUIRÚRGICO - ANESTESIA  
 DATA: 23/06/20 HORA: 14:20:30 LOCAL: TC: 20:40 TEMPERATURA: 36:21:10 TA: 91:15

INDICE DE RISCO DE CIRCULACAO: 144 (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)  
 NOME DO EQUIPAMENTO: ELITE 1 (CONTAMINACAO: INFECTADA) (PROBABILIDADE DE CONTAMINACAO: CONTAMINADA)

QUANTIDADE	DESCRICAO	SOLUCOES	MATERIAIS CONT.	QTD.	TIPO	QTD.
	PROPOLISINA ISOBARICA		JELCO Nº18		FIO CAT. GUT. CROMADO Nº	
	PROPOLISINA RESACA		JELCO Nº20		FIO CAT. GUT. CROMADO Nº	
	DETAMONA		JELCO Nº24		FIO DE ACO Nº	
	DIPOPERIDOL		RIT SIST. OREN TORANICA Nº		FIO DE ACO Nº	
	TRICAMIDATO		LAMINA BISTURI Nº11		FIO DE NYLON Nº 3.0	1
	TEMOBARBITAL	ALCOOL ETILICO 70%	LAMINA BISTURI Nº15		FIO DE NYLON Nº	
	MENTANILA	PAPI DEGERMANTE	LAMINA BISTURI Nº20		FIO DE NYLON Nº	
	VELINACETIL	PAPI TINTURA	LAMINA BISTURI Nº24		FIO POLIGLACTINA Nº	
	HEXFLUTANO	PAPI TOPICO	LAMINA DE DERMATOMO		FIO POLIGLACTINA Nº	
	HEXOBROMACAINA CIVASO	FAZAO ANTISEPTICO	LAMINA DE BICRERTO		FIO POLIPROPILENO Nº	
	HEXOBROMACAINA CIVASO	MATERIAIS	LLVA DE PROCEDIMENTO PAR		FIO POLIPROPILENO Nº	
	CLIDOCAINA CIVASO	AGULHA 13X4.5	LLVA ESTERIL Nº10		FIO POLIPROPILENO Nº	
	INDAZOLAN	AGULHA 25X07	LLVA ESTERIL Nº13		FIO POLIOLSCAPRONE Nº	
	INA	AGULHA 25X08	LLVA ESTERIL Nº18		FIO SED A Nº	
	INAMBUM	AGULHA 45X13	LLVA ESTERIL Nº23		FITA CARDIACA	
	PARALITONTO	AGULHA PERIDURAL Nº16	MASCARA CIRURGICA		MATERIAL ESPECIAL	QTD.
	PETIDINA	AGULHA PERIDURAL Nº17	MULTIPLAS		CATERER DE PICO	
	PROPORPOL	AGULHA PERIDURAL Nº18	PERFORADOR DE SORO		CIMENTO CIRURGICO	
	RINFENTANILA	AGULHA RAQUI Nº25G	SCALP Nº19		CLIP TITANIO LIGADURA	
	ROCURONIO	AGULHA RAQUI Nº26G	SCALP Nº21		FIO DE KIRSCHNER Nº	
	ROVOPURANO	AGULHA RAQUI Nº27G	SERINGA 3ML		FIO DE KIRSCHNER Nº	
	ROXANETONTO	ALGODAO ORTOPEDICO	SERINGA 5ML		FIO STEINMAN Nº 4.5	1 Intx Intere
	TIOPENTAL	ATADURA DE CREPOM	SERINGA 10ML		FIO STEINMAN Nº	
	MEDICACOES	ATADURA DESSADA	SERINGA 20ML		GRANDEADOR CIRURGICO	
	ADRENALINA	BOLSA P. COLOSTOMIA	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8		HEMOST. ABSORVIVEL	
	AGUA DESTILADA	SAPULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10		RIT. DERIVA VENTRICULAR	
	ATROPINA	CATERER DE OXIGENO	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12		PROTESE VASCULAR	
	BEXTRA	CATERER ENBOLEC. ARTERIAL Nº	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14		RIT. PAM	
	HEPACOLINA	CATERER EPIDURAL Nº16	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº15		FIXADOR EXTERNO	
	DIENAMETASONA	CATERER EPIDURAL Nº17	SONDA FOLEY 2VIAS Nº12		EMPRESA	
	HEMIRON SODICA	CATERER EPIDURAL Nº18	SONDA FOLEY 2VIAS Nº14		PARAFUSOS CORTICAIS	
	ELONA	CERA PARA OSO	SONDA NASOG. CURTA		PARAFUSOS CORTICAIS	
	PLANGEMIDA	COLET. URINA FECHADO	SONDA NASOG. LONGA		PARAFUSOS ESPONIOSO	
	QUICSESP	COMPRESSAS CIRURGICAS	SONDA NESTLE Nº		PARAFUSOS MALBOLAR	
	ATO DE CALCIO	COMPRESSAS CIRURGICAS	TORNEIRINHA		PARAFUSOS MALBOLAR	
	ROXICORTISONA	DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº		PLACA	
	LIDOCAINA GELIA	DRENO DE SUCCAO	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº		PLACA	
	ONDASETRONA	ELETTRODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº		PLACA	
	PLASIL	EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX)		EQUIPAMENTOS	
	PROSTIONE	EQUIPO TRANSF. SANGUE			ASPIRADOR	
	PROTANINA	ESPONJA DE PVPI			BISTURI ELETRICO	
	RENOXICAN	ESPARADRAPO			CAPNOGRAFO	
		GAZES			CARDIOMONITOR	
		GAZES ALGODOADAS			DESPERILADOR	
		GEL. ELETTROLITICO			FOCO AUXILIAR	
		JELCO Nº14			FOCO CENTRAL	
		JELCO Nº16			IMCROSCOPIO	
					MONIMETRO DE PULSO	
					PROV. INVASIVA NAO INVASIVA	
					PERFORADOR ELETRICO	
					SEARA	

o.l. agulha upi blq. Plano-ASO (rugger)

Adriano Fernandes  
 COREPO 350487-7E  
 Amanda



FICHA DE ANESTESIA

DATA: 23/10/19

PRONTUÁRIO:

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

PRESSÃO ARTERIAL: PULSO: RESPIRAÇÃO: TEMPERATURA: PULSO:

ESTADO DE: BOM: REGULAR: MAU: PRESSÃO: RISCO CARDÍACO: BOM: INSTABILIZADO: NÃO: NÃO SE SABE:

EXAMES COMPLEMENTARES:

AP. RESPIRATORIO: M/CIRCULATÓRIO:

AP. DIGESTIVO: Jejum ESTADO MENTAL: Lúcido DROGAS EM USO:

PRE-ANESTÉSICO: DUREZA:

DIAGNÓSTICO PRE-OPERATORIO: Espasmo femur + condiloma ESTABILIZADO: I-E

CIRURGIA REALIZADA: LMC + tratamento

CIRURGIÃO: DR. [nome] AUXILIARES:

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

CODIGO DO PROCEDIMENTO: QUANT. DE CH: VALORES BS:

ANESTESIA: CPT: CRM-PI:

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



ANESTESIA:  ANESTESIA GERAL  RAQUIDIANA  EPIDURAL  BLOCO PLEXO  BLOCO NERVOS  OUTROS

INDICAR:  BLOCO plexo braquial + SERRAVAL

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

1	Fentanyl	100	11
2	Propofol	200	12
3	Letorax	20	13
4	Mipravit	3	14
5	Lidocaina	25	15
6	Dexamet	25	16
7	Dexamet	10	17
8	Nevasip	1	18
9	Lidocaina	1	19
10			20

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





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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](http://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 conseqüente 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.

CUMPRA-SE.

CABEDELLO, 07 de julho de 2020.

Juiz(a) de Direito



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

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.

CABEDELLO, 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, CABEDELO - PB - CEP: 58006-000  
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

Nome: **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**  
Endereço: AV PRESIDENTE EPTÁCIO 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 acertos, 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

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



2007072314236890000030802264

Imprimir

Mapfre Vera Cruz Seguradora S.A.  
CNPJ: 01.074.175/0002-01  
Av. Pres. Epitácio Pessoa, 723  
B. dos Estados - CEP: 58030-001  
JOÃO PESSOA-PB

11/09/20  
09:50

[https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Painel/paine\\_usuario/documento/HTML.seam?conversationPropagation=none&idBm=30802264&idProcessoDoc=32141...](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Painel/paine_usuario/documento/HTML.seam?conversationPropagation=none&idBm=30802264&idProcessoDoc=32141...) 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**.

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

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitória na monta de **R\$ 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/2015<sup>1</sup>, 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/2015<sup>2</sup>.

## 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 paire 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.

---

<sup>1</sup>[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.

<sup>2</sup>[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, CPC<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup>“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, prossigue 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 irretroatável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”*

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

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

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 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 parciais<sup>4</sup>.

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 STJ<sup>5</sup>.

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 seqüela residual – 10%.

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 4.725,00 (QUATRO MIL E SETECENTOS E VINTE E CINCO REAIS)**.

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

<sup>5</sup>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.”



## 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 citação<sup>6</sup>.

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 ação<sup>7</sup>

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

## DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

## CONCLUSÃO

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

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

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

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.

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

<sup>7</sup>art.

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**



### QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexos de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

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

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

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

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

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

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

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

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



## SUBSTABELECIMENTO

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

JOSELAINÉ MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

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





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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](http://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:

<b>Boletim de ocorrência</b>	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.
<b>Autorização de pagamento</b>	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



Carta nº 15768115





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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](http://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: MAQUINISTA 8 - Endereço: RUA SENADOR RUY CARNEIRO 9 - Número: 4 10 - Complemento: CS 04  
11 - Bairro: BARRAGEM 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:  Sim  Não 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?  Sim  Não 31 - Vítima teve irmãos?  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:  Sim  Não 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 2020 / São Pessoa / PB  
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  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: Banco ITAU

AGÊNCIA:  4986

CONTA:  04503

9

(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, João Pessoa/PB, 19 de maio de 2020

41 - Assinatura do(s) vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019



**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:

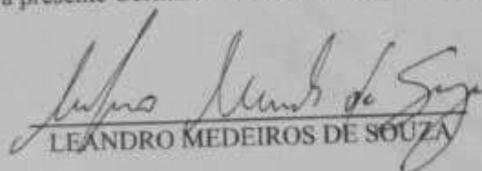
**Dados do(s) Fato(s):**

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](http://www.delegaciaonline.pb.gov.br). Tel. (83) 3612-8612 ( 8h-18). E-mail: [delegaciaonline@seds.pb.gov.br](mailto:delegaciaonline@seds.pb.gov.br).



**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 Janaina 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](http://www.delegaciaonline.pb.gov.br). Tel. (83) 3612-8612 ( 8h-18). E-mail: [delegaciaonline@seds.pb.gov.br](mailto:delegaciaonline@seds.pb.gov.br).



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](http://www.delegaciaonline.pb.gov.br). Tel. (83) 3612-8612 ( 8h-18). E-mail: [delegaciaonline@seds.pb.gov.br](mailto: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: BARRAGEM 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. Asshale uma opção)  
 Bradesco (237)  Itaú (341)  
 Banco do Brasil (001)  Caixa Econômica Federal (104)

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)  Divorciado  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:  Sim  Não 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?  Sim  Não 31 - Vítima teve irmãos?  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:  Sim  Não 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 2020 / São Pessoa / PB  
 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) \_\_\_\_\_  
 42 - Assinatura do Representante Legal (se houver) \_\_\_\_\_  
 43 - Assinatura do Procurador (se houver) \_\_\_\_\_





## 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.

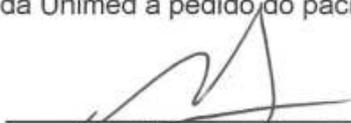
### RESULTADOS DOS EXAMES:

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



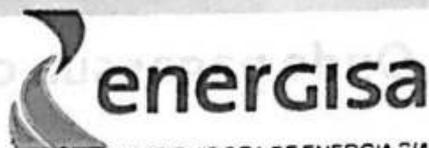
Identificação do paciente						
ID 262571	Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA			Sexo Masculino		
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28 anos 10 meses 5 dias	Estado civil	Religião	Prontuário		
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA			Paí VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA			
Escolaridade			Responsável (Parentesco) NATHALIA 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





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



Ligação MONOFÁSICO  
 Cls/Sbc RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
 Roteiro 11 - 13 - 299 - 1738 Referência Set / 2019  
 Medidor: D5041942014 Emissão: 18/09/2019

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
 Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 53071-630  
 CNPJ 09.095.183/0001-00 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](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Set / 2019	18/09/2019	18/10/2019	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](http://saude.gov.br/vacinabrasil)

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

**Demonstrativo**

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

Scanned by CamScanner





**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 <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>	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 <b>FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA</b>			Prontuário
Endereço <b>SENADOR RUY CARNEIRO, 155</b>	Bairro <b>RECANTO DO POÇO</b>	Município <b>CABEDELO</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>MOTO X OBJETO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>EDUARDO MOTTA BRAGA</b>	Nº Cons. Regional <b>7253/PB</b>
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

*HAZ 2 Smg 2*

### CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

### Conduta

Em observação

*Eduardo Motta Braga  
Biologia / Cir. Geral  
CRM PB 7253 / CRM PE 19460*

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





**TRANFERÊNCIA HOSPITALAR**

DESTINO:	DATA DA
CONTATO PRÉVIO:	HORA:
PRONTUÁRIO/E	
<b>DADOS DO PACIENTE:</b>	
NOME	LEANDRO Medeiros de Souza
ENDEREÇO:	TELEFONE
RESPONSÁVEL	TELEFONE

**HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME CLÍNICO**

PA	FR	FC	TEMPERATURA
Paciente vítima de acidente, auto mobilidade e tetraplegia. (D) + febre (D) + cefaleia no topo.			

**MEDICAÇÃO ADMINISTRADA/HORÁRIO**

Aulas...

**EXAMES REALIZADOS/RESULTADOS**

TC crânio + coluna + torax  
 Rx.

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA - INDICAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA**

tet. atelebra. (D) + febre (D)

**ANEXOS DE ENFERMAGEM**

Assinatura / Carimbo do médico  
 Dr. Humberto Almeida  
 Gerente - HEETS/HL  
 CRP/PB 6229

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
15/12/1990	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 <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>	BAE <b>1198908</b>	Data/Hora Entrada <b>23/10/2019 18:03:52</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>18/12/1990</b>	Idade <b>28a 10m 5d</b>	Sexo <b>Masculino</b>	Telefone de Contato <b>(83) 987290406</b>
Mãe <b>FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA</b>		CNS	Prontuário
Endereço <b>SENADOR RUY CARNEIRO, 155</b>	Bairro <b>RECANTO DO POÇO</b>	Município <b>CABEDELO</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>MOTO X OBJETO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>BRUNO DE LUNA ROMA</b>	Nº Cons. Regional <b>10075/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>23/10/2019 18:03:52</b>		Data/Hora Prescrição <b>23/10/2019 20:23:59</b>	

## 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

ONDANSETRONA 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 CÂPSULA, 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:: DIARIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

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

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



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 <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>		Boletim de Atendimento <b>1198908</b>	Data/Hora Entrada <b>23/10/2019 18:03:52</b>	Data/Hora Saída <b>26/10/2019 07:53:57</b>
Data de nascimento <b>18/12/1990</b>	Idade <b>28</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>701207045645814</b>	Prontuário <b>118850</b>
Tempo de Internação <b>2d 9h 24min</b>		Convênio <b>SUS</b>	Plantão <b>DIURNO</b>	
Data de Entrada <b>23/10/2019 18:03:52</b>	Data Internação <b>23/10/2019 22:29:09</b>	Permanência na Unidade: <b>2d 13h 50min</b>	Permanência no Leito: <b>1d 6h 19min</b>	

### 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**

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

**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







# RELATÓRIO DE CIRURGIA


  
HEALTH

Nome: Leonardo Medeiros de Souza Nº/Prontuário: \_\_\_\_\_  
 Idade: \_\_\_\_\_ Sexo:  Masculino ( ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 1/1/1  
 Clínica/Setor: Ortopedia EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: Protoneto cirurgico 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 bífra fratura direita</u>	

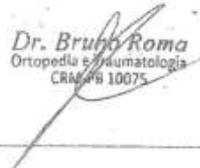
Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Protoneto cirurgico fratura exposta ulna direita</u>	
<u>Protoneto esquelética tibial na perna direita</u>	

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/RN 10075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

FORMULÁRIO 004



# 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 através esquelética tibial na  
perna esquerda, depois, varizão com fio Kc no 4,5  
e 7 Kg.

Fechamento:

Sutura ferimento

Observação:

Podio e controle.

Dr. Bruno Roma  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/PB 18075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1





9

PROMETHEO MEDICINA UDE SAO PAULO  
 de 1990  
 ID de natureza exposta de interesse D + Tracado trans esquelético  
 de Anag + Inoveinela (R) + Baurus (R) MIB  
 de Plexo + pedacos  
 de nome

23/06/2020 08:20:30 10:30:40 12:21:10 14:21:15

INÍCIO DE ENFOQUE CIRÚRGICO - ANESTESIA INICIAL

o.l. agulha hipoderm. Pene-ABO (rugosa)

Adriano Fernandes  
 Amanda



FICHA DE ANESTESIA

DATA: 23.10.19

FRONTUÁRIO

PACIENTE: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

SEXO: \_\_\_\_\_ COR: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_

PRESSÃO ARTERIAL: \_\_\_\_\_ PULSO: \_\_\_\_\_ RESPIRAÇÃO: \_\_\_\_\_ TEMPERATURA: \_\_\_\_\_

ESTADO DE CONSCIENTE: \_\_\_\_\_

EXAMES COMPLEMENTARES: \_\_\_\_\_

AP. RESPIRATORIO: \_\_\_\_\_ AP. DIGESTIVO: *sem* ESTADO MENTAL: *lucos* PROGRESS. EM UNO: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO PRE-OPERATORIO: *Exp. parker penum + anelétrico* ESTAB. FISIOLÓGICO: *I-E*

EPIDURAL: \_\_\_\_\_ ANESTÉSICO: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO: *LRAD LMC + tração*

INTE. DA ANESTESIA: *20:30* TÉRMINO DA ANESTESIA: *21:15* DURAÇÃO DA ANESTESIA: *45'*

TÍTULO DO PROCEDIMENTO: \_\_\_\_\_ QUANT. DE CH: \_\_\_\_\_ VALORES RX: \_\_\_\_\_

ANESTESIA: \_\_\_\_\_ CRIMP: \_\_\_\_\_

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



ANESTESIA GERAL  RAQUIDIANA  EPIDURAL  BLOCO PLEXO  BLOCO NERVOS  OUTROS

*Bloq. plexo braquial + S. braquial*

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

SEQÜÊNCIA	QUANTIDADE	USO
1	Fentanyl 100	11
2	Propofol 200	12
3	Letbrina 20	13
4	Mivacur 5	14
5	Lidocaina 20	15
6	Diprivan 20	16
7	Dixetilam 10	17
8	Nevasol 1	18
9	Lidocaina 1	19
10		20

Coop anest 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

VI - 1 0120527795-9 00700000000

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

CPF/CNPJ 06506710473 PLACA 0866039/PB

NOME ANTERIOR  
MOTOMAR PEÇAS E ACESSÓRIOS LTDA

PLACA ANT./UF NOVO PB CHASSI 9C2ND1120KR501282

ESPECIE TIPO FAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTÍVEL 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. 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: \_\_\_\_\_

*x 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 arcar com as responsabilidades tributárias pelas parceladas impostas e suas consequências até a data de comunicação (Lei Federal nº 5.503 - Art. 134 - Código de Trânsito Brasileiro - CTB);

2) 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);

3) É obrigatório o reconhecimento de firmas do adquirente e do vendedor, exclusivamente na modalidade DE 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

L A C R E D O 0 4 8 2 7 0 9 C 0

VIA COD. RENAVAM Nº 01900003151018  
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 VENC. COTA UNICA VENC./COTAS  
FAIXA IPVA PARCELAMENTO/COTAS  
\*\*\*\*\* 0

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

SEM RESERVA DE DOMÍNIO  
OBSERVAÇÕES  
DOCUMENTO DE PORTA  
NÃO VÁLIDO PARA TRANS

CABEDELO - PB LOCAL DATA 00/10/2019  
2019 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 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\$) \*\*\*\*\* DENATRAM (R\$) \*\*\*\*\* CUSTO DO SEGURO (R\$) \*\*\*\*\*

CUSTO DO BILHETE (R\$) \*\*\*\*\* COTAGEM (R\$) \*\*\*\*\* TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$) \*\*\*\*\*

SEGURO PAGO DATA DE QUITAÇÃO 12/09/2019

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.008/0001-04  
37141-1355597-20191008

12/10/2019



## 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
<b>Total</b>			<b>35 %</b>	<b>R\$ 4.725,00</b>



**MOTOMAR PEÇAS E ACESSORIOS**

**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 **1**  
 Nº 000.062.413  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA 1 / 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.  
**09.361.916/0001-41**

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

CPNJ  
**09.361.916/0001-41**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**NATALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA**

ENDEREÇO  
**RUA SENADOR RUI CARNEIRO, 155**

MUNICÍPIO  
**CABEDELO**

CEP / CPF  
**065.867.194-73**

DATA DE EMISSÃO  
**10/09/2019**

BAIRRO / DEPARTO  
**RECANTO DO POÇO**

UF  
**PB**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**58105-081**

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

FONE / FAX  
**83-987290406**

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	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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				23.179,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**Sem Frete**

ENDEREÇO  
**MUNICÍPIO**

UF  
**PB**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PREÇO BRUTO

PREÇO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / EN	CFOP	CFOP UN	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS
ND1120FRS01242	Honda - Motocicleta - 300 CCM	87112020	060	5405 UN	1,000	23.179,88	0,00	23.179,88	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISENTO

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISENTO

VALOR DO ISENTO

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\$ 3.510,39 Federal e 5.794,97 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.co 5A16F9. RG: 3199330. Proposta: 000031063. Vendedor: 0415 - SHIRLEY DA SILVA MORENO. CPF: 012.464.694-80. NF Origem: 012478624/27 - 14/09/2019.

RESERVAÇÃO AO FRENTE



**MOTOMAR PEÇAS E ACESSÓRIOS**  
**LTDA.**  
 AV. EPITÁCIO PESSOA 3245  
 TAMBAUZINHO, 58030-000 JOÃO  
 PESSOA-PB FONE/FAX: 83-30484400/  
 83-32251505  
**motomar**  
 WWW.MOTOMAR.PEÇAS.COM.BR  
 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](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no  
 site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DE OPERAÇÃO: **VENDELA DE VEICULO 0 KM**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **16.060.704-3** CNIS - ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:  
 PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **325190019376488 10/09/2019 17: 03: 17**  
 CNPJ: **09.361.916/0001-41**

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CÓDIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / SE	CST	CFOP	QNT	VALOR UNITÁRIO	VALOR DEAC.	VALOR TOTAL	BC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTAS		
												ICMS	IPI	
Chassi.....	9C2ND1120KR501282					Nº Motor....: ND11E2K501309								
Cor.....	VERO FOSC					Renavam.....: 000000								
Cilindradas..	300					HP.....: 0								
CHRG (Torque):	155.000					Placa.....:								
Tipo Veículo..	MOTOCICLETA					Tipo Pintura: Sólida								
						Marca / Modelo: Honda - Motor/*VEI 300 ABS								
						Espécie.....: PASSAGEIRO								
						Combustível...: Álcool/Gasolina								
						Serial (Série): OKR501282 Distância entre eixos (mm): 1417								
						Ano Fab/Mod...: 2019/2019								



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  
MINISTERIO DA JUSTICA

DETRAN - PB  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

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

NOME / ENDEREÇO  
\*\*\*\*\*

PLACA: **QSG6039**

ESPECIE / TIPO: **PASSA / MOTOCICLET** COMBUSTIVEL: **ALCO/GASOL**

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

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

COTA ÚNICA: **30/11/2020** 1ª VENC./COTAS: 2ª 3ª

PAGAR PVA. PARCELAMENTO/COTAS

PREMO LIQUIDAR: PREMO TOTAL: DATA DE PAGAMENTO

SEGURO OBRIGATORIO

OBSERVAÇÕES

LOCAL: **CABEDELO** DATA: **07/05/2020**



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO  
GERAL

DATA DE  
EXPEDIÇÃO

NOME

18199330 19 FEV 2004  
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

*R. M. Moreira*  
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CASA DA MOEDA 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](http://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](http://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.



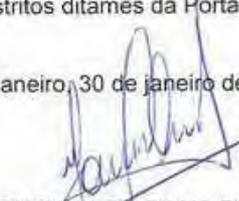
### SUBSTABELECIMENTO

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; **BRADERCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**; BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS; **BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; CAIXA SEGURADORA S/A; **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A; **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A**; CHUBB SEGUROS BRASIL S/A; **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA**; CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL; **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL**; CIA EXCELSIOR DE SEGUROS; **COMPREV SEGURADORA S/A**; COMPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**; ESSOR SEGUROS S/A; **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A**; FATOR SEGURADORA S/A; **GAZIN SEGUROS S.A.**; GENERALI BRASIL SEGUROS S/A; **GENTE SEGURADORA S/A**; ICATU SEGUROS S/A; **INVESTPREV SEGURADORA S/A**; INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A**; J. MALUCELLI SEGURADORA S/A; **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**; MAPFRE VIDA S/A; **MBM SEGURADORA S/A**; MG SEGUROS VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; **MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A**; MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; **OMINT SEGUROS S/A**; PAN SEGUROS S/A; **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**; PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; **POTTENCIAL SEGURADORA S/A**; 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**

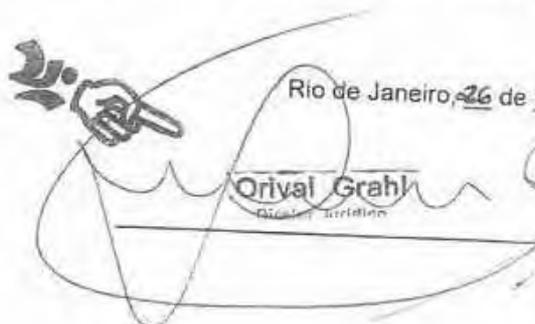


## PROCURAÇÃO

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 Alfonso Spagnuolo Medina - Tabelião

Reconheço por SEMELHANÇA a(s) Firma(s) C/ RUA  
EDMUNDO de: ORIVAL GRAHL e OSVALDO WARDINE MEYER  
a qual confere com padrão depositado em cartório.  
São Paulo, 02/05/2017 - 13:12:18  
Seq: BFR3018A Em Testemunho \_\_\_\_\_ da verdade.  
Total R\$ 18,00

VERA LUCIA DOS SANTOS - escrevente

21º TABELIÃO DE NOTAS  
SÃO PAULO

Colégio Notarial  
do Brasil

91222  
0408942

11 3221-9500 - CEP: 01025-002 - Centro, São Paulo - SP  
11 3221-9591 - Fax: 11 3221-9591





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 Substituta 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 167.930.616-95, 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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
TABELÃO DO 21º TABELIÃO DE NOTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO - CAPITAL



10842602110187009297338-2

P.00352 R.021335

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  
Autentico a presente cópia conforme  
a original apresentado, dou fé.

S. Paulo 23/ MAIO 2017

Antonio Bonizete de Queiroz  
Válido somente com este  
selo de autenticidade  
SELOS PAGOS POR VERBA - AUT. R\$ 3,00





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
Estado de São Paulo

21ª Tabela  
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

21ª TABELÃO DE NOTAS DE SÃO PAULO  
Rua Libero Badaro, 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 PAGOS POR VERBA  
106 MAIO 2017





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



REPÚBLICA FEDERAL DO BRASIL

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

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



Rua Líbero Badaró, 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 Badaró, 386 - 2º andar  
AUTENTICAÇÃO  
Autentico a presente cópia conforme  
a original apresentado, dou fé.

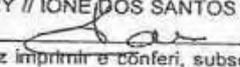
S. Paulo - 7.3.2017

Antonio Donizete de Jesus  
Válido somente caso  
selo de autenticação  
SELOS PAGOS POR VERBA - M  
112292  
AUTENTICAÇÃO  
1084AW0408121





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, VIGERA 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 lavei o presente instrumento, o qual, feito e lhes 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 lavei e subscrevi. (a.a) CARLOS ALBERTO LANDIM // WADY JOSE MOURAO CURY // IONE DOS SANTOS MENDONÇA. NADA MAIS. Traslada em seguida. Eu,  (IONE DOS SANTOS MENDONÇA) SUBSTITUTA, a digitei, fiz imprimir e conferi, subscrevo e assino em público e raso.

EM TESTEMUNHO,  DA VERDADE

  
IONE DOS SANTOS MENDONÇA  
SUBSTITUTA

21º Tabelião de Notas  
Ione dos Santos Mendonça  
Substituta

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

S. Paulo 23 MAIO 2017

Antonio Donizete de Oliveira  
Válido somente com  
selo de autenticação  
SELOS PAGOS POR VERBA - AUT. 112292  
AUTENTICAÇÃO  
168 4 A W 0 4 R R 1 2 8





JUCESP PROTOCOLO  
0.570.065/16-1



JUCESP  
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.

**PRESENCIA:** Presente e 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 n.º 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 1 -** 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 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.

**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 3 -** 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 4 -** O prazo de duração da Companhia é indeterminado.

**CAPÍTULO II. CAPITAL SOCIAL E AÇÕES**

**Artigo 5 -** 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 cautelares 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



DUCESP

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



DUCESP

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, de 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 TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO PAULO  
Rua Libero Baduró, 386 - 2ª 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

*[Handwritten signature]*



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

**AUTENTICAÇÃO**  
Autentico a presente cópia conforme  
o original apresentado. dou fé.



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



**DUCESP**  
**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, logotipos 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;
- (xxxii) 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;
- (xxxiii) 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 receberão 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



JUCESP

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 suspensa 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 indicarem 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

*[Handwritten signature]*



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

S. Paulo 05 DEZ 2016



**DUCESP**  
**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**

**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 8 de 10



DUCE SP

BRASILVEÍCULOS COMPANHIA DE SEGUROS  
(Subsidiária Integral)

CNPJ 01.366.570/0001-81 - 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  
a original apresentado, dou fé.



JUCESP

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

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**

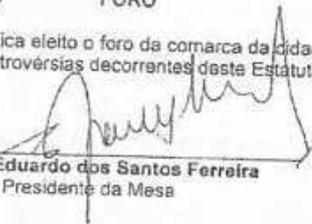
**Artigo 27 -** A Companhia se dissolverá nos casos estabelecidos pela lei ou por deliberação da Assembleia Geral de Acionistas.

**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 efeito 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, 368 - 2º andar  
CENTRO - SÃO PAULO - SP  
AUTENTICAÇÃO  
Autentico a presente cópia conforme  
a original apresentado, dou fé.

S. Paulo: 06 FEV. 2016

  
  
Ailton Marinho  
11222211  
AUTENTICAÇÃO  
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





Faint header text, possibly a title or reference number.

Faint text line, possibly a date or location.

First main paragraph of faint text.

Second main paragraph of faint text.

Third main paragraph of faint text.

Fourth main paragraph of faint text.

Fifth main paragraph of faint text.



## 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, Secção 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.

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

*[Signature]*  
SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.  
HÉLIO BITTON RODRIGUES – DIRETOR JURÍDICO

17º Ofício de Notas  
UA CAPITAL

Tabuleirão: Carlos Alberto Firmino Oliveira  
Rua do Carmo, 53 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2101-9600

4.82674 /  
AD 379231

Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e JOSE ISMAR ALVES TORRES (X0000049C3CA)  
Rio de Janeiro, 18 de abril de 2017. Conf. por:  
em testemunho da verdade.

Serventia:	19,82
TAXAS	3,86
Total	14,68

Bruno Rodrigo Belem Gaspar - Aut.  
ECAN-92782 RSL, ECAN-92783 RJV  
Consulte em <http://www3.tirj.jus.br/sitepublico>

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

17º Ofício de Notas  
UA CAPITAL

Tabuleirão: Carlos Alberto Firmino Oliveira  
Rua do Carmo, 53 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2101-9600

Cartório e dou. fe que a presente original que foi apresentado, Rio de Janeiro, 18 de abril de 2017.

Bruno Rodrigo Belem Gaspar - Aut.  
ECAN-92782 RSL, ECAN-92783 RJV

Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e JOSE ISMAR ALVES TORRES (X0000049C3CA)  
Rio de Janeiro, 18 de abril de 2017. Conf. por:  
em testemunho da verdade.

Serventia:	19,82
TAXAS	3,86
Total	14,68

Bruno Rodrigo Belem Gaspar - Aut.  
ECAN-92782 RSL, ECAN-92783 RJV

Consulte em <http://www3.tirj.jus.br/sitepublico>





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  
SEGRADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
CUMPRIR A EXIGENCIA NO MESMO LOCAL DA ENVIADA. JUNTA = Calculado: 554,00 PAGO: 554,00  
DNRC = Calculado: 21,00 PAGO: 21,00  
ULT. ARO: -

NIRE (de 1000 ou de 8101, quando a sede for em outra UF) CÓDIGO DA NATUREZA JURÍDICA Nº DE MATRIZ AUXILIAR DO  
03.3028449-6 205-4

1 - REQUERIMENTO

ILMº 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  
Nome: SEGRADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 0330028479-6  
Protocolo: 00-2017/032938-0 - 26/01/2017  
CERTIFICADO DE DEFERIMENTO EM 01/02/2017, E O REGISTRO SOB O NÚMERO E DATA ABAIXO.

00003002910-4  
DATA: 01/02/2017

Bernardo F. S. Schwinger  
SECRETÁRIO GERAL

VENIO

5º do Conselho de Administração

(Vide Instruções de preenchimento à Tabela 2)

Representante Legal da Empresa / Agente Auxiliar do Comércio:

Nome:

Claudio Sadeira  
Diretor de Operações

Marcus de Felipe  
Diretor de Infraestrutura

Rio de Janeiro

Local

25/1/17

Data

2 - USO DA JUNTA COMERCIAL

DECISÃO SINGULAR

DECISÃO COLEGIADA

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

SIM

SIM

Processo em ordem  
À 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 defendido. 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 defendido. Publique-se e archive-se.

Processo indeferido. Publique-se.

Rubens Branco da Silva  
Vogal - JUCERJA  
Id. Funcional: 403231-5

Mário Antonio de O. Simão  
Vogal  
ID 5071780-4

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

OBSERVAÇÕES:

Folha 11

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGRADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
CERTIFICADO DE 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



17º Ofício de Notas  
DA CAPITAL

Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.  
EBRP-30624 PRO Consulte em <https://www.tjri.jus.br/si/tepubl>

Derivado e não se qual a presente  
original que foi apresentado em  
Rio de Janeiro, 09 de fevereiro de 2017.

10000477880 Cart. proc.  
10-FUNJUSISS

Reprodução / Tiel  
Semestral  
Total

17º Ofício de Notas  
DA CAPITAL

Paula Cristina A. D. Gaspar  
Escritório  
Art. 20 § 1º Lei 8.950/04

OFÍCIO DE NOTAS - RJ





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.

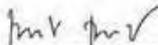
**3. PRESENÇA:** Presentes os Conselheiros Titulares Jabis de Mendonça Alexandre, Ivan Luiz Gontijo Junior, Roberto Barroso, Rosana Techima Salsano, João Gilberto Possiede, Marcelo Goldman, Jorge de Souza Andrade, Glaucia A. D. de Faria Smithson, Bernardo Dieckmann, Celso Damadi, Adriano Fernandes, Mucio 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. Jabis 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 Tôrres 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

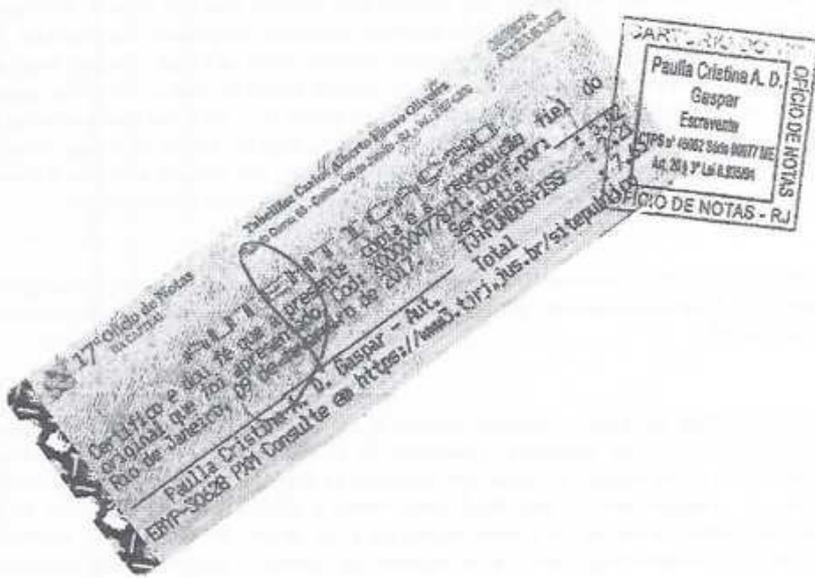
Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 15 de dezembro de 2016, às 9 horas

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







5812582

unanimidade dos presentes: (a) eleger para um mandato de 01 (um) ano o Sr. JOSÉ ISMAR ALVES TÓRRES, 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.

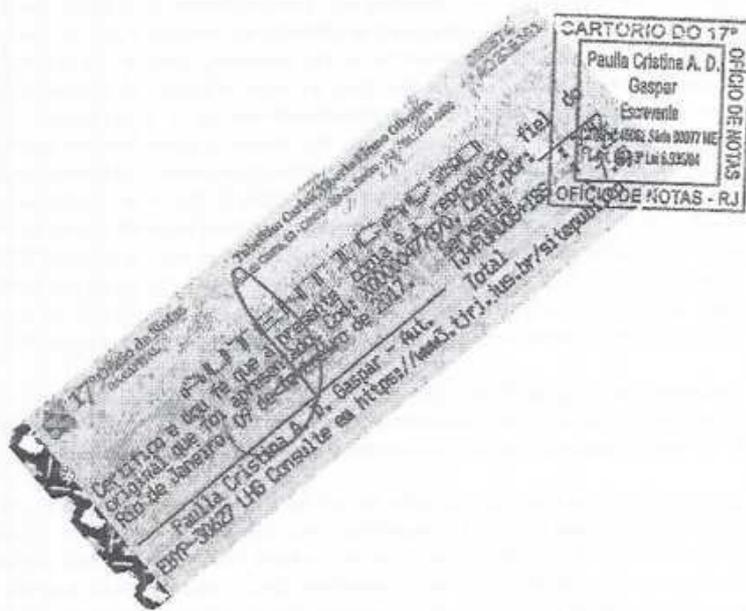
**7. ASSINATURAS:** A presente ata foi assinada por: Jabis de Mendonça Alexandre – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior – Conselheiro (ass.), Roberto Barróso – Conselheiro (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), João Gilberto Possiede – Conselheiro (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

Bernardo F. S. Benwangor  
Secretária Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284798  
Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 01/02/2017, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F58EC119C  
Arquivamento: 00003002810 - 01/02/2017





6

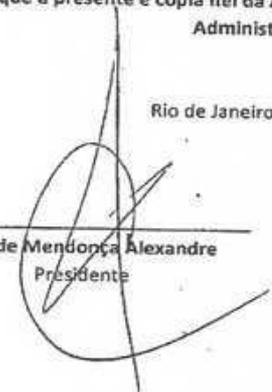
Cavalcanti – Conselheiro (ass.), Francisco Alves de Souza – Conselheiro (ass.), Nicolás Jesús di Salvo – Conselheiro (ass.) e Paulo de Oliveira Medeiros – Conselheiro (ass.).



5612583

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

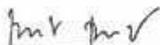
Rio de Janeiro, 15 de dezembro de 2016

  
Jabís de Mendonça Alexandre  
Presidente

  
Isabella Maria Azevedo da Cunha  
Secretária

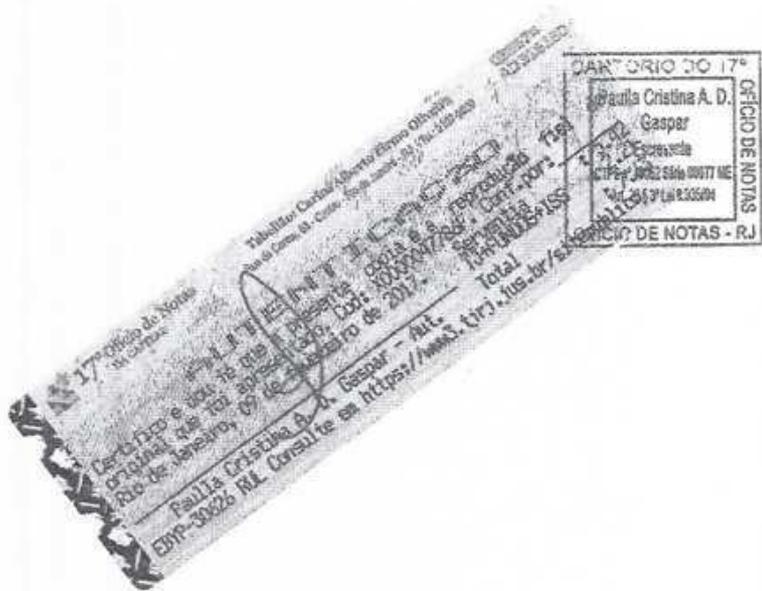
Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 15 de dezembro de 2016, às 9 horas

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





DELEGACIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL EM NOVO HAMBURGÃO

ATO DECLARATIVO EXECUTIVO Nº 4, DE 24 DE JANEIRO DE 2017

Instituído no Espírito de Apoio de Despesas Adicionais.

A DELEGACIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL EM NOVO HAMBURGÃO, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 114, § 2º de Decret. nº 6.739, de 5 de Setembro de 2009, outorga:

Art. 1º Inclui-se no Espírito de Apoio de Despesas Adicionais (aj) seguinte(s) pessoa(s):

NOME	VDT	PROFISSÃO
MARIELA APARECIDA TRALDI	006.261.006.33	TRABALHADOR(A)

Art. 2º Este Ato Declarativo Executivo terá validade a partir de sua publicação no DOU.

LIZIAN LIZIA TRAPP

SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS

PORTARIA Nº 248, DE 16 DE JANEIRO DE 2017

Constitui Comissão Especial de Desenvolvimento de Produtos de Seguro para a modalidade de seguros.

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso VI, de art. 13, do Regulamento Interno de que trata o Resolução CNSP nº 231, de 21 de novembro de 1964, outorga:

Art. 1º Constitui Comissão Especial de Desenvolvimento de Produtos de Seguro para o mercado de seguros:

- I - Superintendência de Seguros Privados - SUSEP; Comissão-Geral de Coordenação-Geral de Manutenção de Contas - COCOM (Coordenadora) da Coordenação de Seguros de Responsabilidade Civil, Riscos, Tercos, Financiamentos, Anuidades, de Fianças e Fianças e de Títulos de Capitalização - COFETI (Coordenadora) da Coordenação de Seguros Profissionais, Habitação, de Anuidades e de Fianças - COFAT (Coordenadora-Geral) da Coordenação-Geral de Fidejussões de Cédulas - COCCO (Coordenadora) da Coordenação de Fidejussões de Cédulas I - COCFI (Coordenadora) da Coordenação de Fidejussões de Cédulas II - COCCI (Coordenadora) da Coordenação de Anúncios e Práticas de Mercado - COAFM.
- II - Federação Nacional de Seguros Gerais - FENAGE.
- III - Federação Nacional dos Corretores de Seguros Privados e de Resseguros, de Capitalização, de Previdência Privada, dos Empresas Corretoras de Seguros e de Resseguros - FENACOR.
- IV - Federação Nacional das Empresas de Resseguros - FENARE.

Art. 2º A composição dos membros ficará a cargo dos representantes da Susep, que se reportará à Diretoria de Supervisão de Contas - DICOV e ao Superintendente.

Art. 3º A Comissão Especial poderá criar subcomissões técnicas para tratar de assuntos específicos, quando julgar necessário.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOAQUIM MENDONÇA DE ATAÍDES

PORTARIA Nº 249, DE 18 DE JANEIRO DE 2017

Constitui Comissão Especial de Desenvolvimento de Produtos de Capitalização.

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso VI, de art. 13, do Regulamento Interno de que trata o Resolução CNSP nº 231, de 21 de novembro de 1964, outorga:

Art. 1º Constitui Comissão Especial de Desenvolvimento de Produtos de Capitalização:

- I - Superintendência de Seguros Privados - SUSEP; Comissão-Geral de Coordenação-Geral de Manutenção de Contas - COCOM (Coordenadora) da Coordenação de Seguros de Responsabilidade Civil, Riscos, Tercos, Financiamentos, Anuidades, de Fianças e Fianças e de Títulos de Capitalização - COFETI (Coordenadora) da Coordenação de Seguros Profissionais, Habitação, de Anuidades e de Fianças - COFAT (Coordenadora-Geral) da Coordenação-Geral de Fidejussões de Cédulas I - COCFI (Coordenadora) da Coordenação de Fidejussões de Cédulas II - COCCI (Coordenadora) da Coordenação de Anúncios e Práticas de Mercado - COAFM.
- II - Federação Nacional de Capitalização - FENACAP.
- III - Federação Nacional dos Corretores de Seguros Privados e de Resseguros, de Capitalização, de Previdência Privada, dos Empresas Corretoras de Seguros e de Resseguros - FENACOR.
- IV - Federação Nacional das Empresas de Resseguros - FENARE.

Art. 2º A composição dos membros ficará a cargo dos representantes da Susep, que se reportará à Diretoria de Supervisão de Contas - DICOV e ao Superintendente.

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

Art. 4º A Comissão Especial poderá criar subcomissões técnicas para tratar de assuntos específicos, quando julgar necessário.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOAQUIM MENDONÇA DE ATAÍDES

PORTARIA Nº 248, DE 16 DE JANEIRO DE 2017

Constitui Comissão Especial de Desenvolvimento de Produtos de Previdência Privada e Vida.

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso VI, de art. 13, do Regulamento Interno de que trata o Resolução CNSP nº 231, de 21 de novembro de 1964, outorga:

Art. 1º Constitui Comissão Especial de Desenvolvimento de Produtos de Previdência Privada e Vida:

- I - Superintendência de Seguros Privados - SUSEP; Comissão-Geral de Coordenação-Geral de Manutenção de Contas - COCOM (Coordenadora) da Coordenação de Seguros de Responsabilidade Civil, Riscos, Tercos, Financiamentos, Anuidades, de Fianças e Fianças e de Títulos de Capitalização - COFETI (Coordenadora) da Coordenação de Seguros Profissionais, Habitação, de Anuidades e de Fianças - COFAT (Coordenadora-Geral) da Coordenação-Geral de Fidejussões de Cédulas I - COCFI (Coordenadora) da Coordenação de Fidejussões de Cédulas II - COCCI (Coordenadora) da Coordenação de Anúncios e Práticas de Mercado - COAFM.
- II - Federação Nacional de Previdência Privada e Vida - FENAPREV.
- III - Federação Nacional dos Corretores de Seguros Privados e de Resseguros, de Capitalização, de Previdência Privada, dos Empresas Corretoras de Seguros e de Resseguros - FENACOR.
- IV - Federação Nacional das Empresas de Resseguros - FENARE.

Art. 2º A composição dos membros ficará a cargo dos representantes da Susep, que se reportará à Diretoria de Supervisão de Contas - DICOV e ao Superintendente.

Art. 3º A Comissão Especial poderá criar subcomissões técnicas para tratar de assuntos específicos, quando julgar necessário.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOAQUIM MENDONÇA DE ATAÍDES

DIRETORIA DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS

PORTARIA Nº 248, DE 23 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso VI, de art. 13, do Regulamento Interno de que trata o Resolução CNSP nº 231, de 21 de novembro de 1964, outorga:

Art. 1º Aprova a seguinte composição formada pelos membros do PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS (PS-CAP, CNPJ nº 01.188.044/01-04, com sede na cidade de São Paulo - SP, em atendimento geral reconhecido realizado em 24 de novembro de 2016:

- I - Instituição de administração;
- II - Assessoria de gestão social em R\$ 143.423.500,00, atribuída para ES LACERDA FILHO, detido em 104.099,423 ações ordinárias nominativas, sem voto suscrito; e
- III - Assessoria dos artigos 3º e 7º e consolidado de renova social.

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

CARLOS DE PAULA

PORTARIA Nº 248, DE 23 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso VI, de art. 13, do Regulamento Interno de que trata o Resolução CNSP nº 231, de 21 de novembro de 1964, outorga:

Art. 1º Aprova a eleição de administração de SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ nº 09.349.088/01-04, com sede na cidade de Rio de Janeiro - RJ, em atendimento geral reconhecido realizado em 24 de novembro de 2016, 23 de novembro de 2016 e 15 de dezembro de 2016.

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

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

CARLOS DE PAULA

PORTARIA Nº 248, DE 23 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso VI, de art. 13, do Regulamento Interno de que trata o Resolução CNSP nº 231, de 21 de novembro de 1964, outorga:

Art. 1º Aprova a eleição de administração de BRASILECAP CAPITALIZAÇÃO S.A., CNPJ nº 11.134.000/01-01, com sede na cidade de São de Janeiro - RJ, conforme deferido por suas conclusões no resultado do processo de administração realizada em 24 de novembro de 2016.

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

CARLOS DE PAULA

PORTARIA Nº 248, DE 23 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso VI, de art. 13, do Regulamento Interno de que trata o Resolução CNSP nº 231, de 21 de novembro de 1964, outorga:

Art. 1º Aprova a eleição de administração de SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso VI, de art. 13, do Regulamento Interno de que trata o Resolução CNSP nº 231, de 21 de novembro de 1964, outorga:

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

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

CARLOS DE PAULA

PORTARIA Nº 248, DE 23 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso VI, de art. 13, do Regulamento Interno de que trata o Resolução CNSP nº 231, de 21 de novembro de 1964, outorga:

Art. 1º Aprova a eleição de administração de SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso VI, de art. 13, do Regulamento Interno de que trata o Resolução CNSP nº 231, de 21 de novembro de 1964, outorga:

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

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

CARLOS DE PAULA

PORTARIA Nº 248, DE 23 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso VI, de art. 13, do Regulamento Interno de que trata o Resolução CNSP nº 231, de 21 de novembro de 1964, outorga:

Art. 1º Aprova a eleição de administração de MONODORAL ANGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A., conforme deferido no resultado do processo de administração realizado em 24 de novembro de 2016.

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

CARLOS DE PAULA

5812584

Bernardo F. S. Barwingner  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017  
CERTIFICADO DE DEFERIMENTO EM 01/02/2017, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC129552AE61A7C0EE92F56EC119C  
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

M/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.

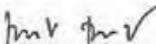
**Parágrafo Primeiro** – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

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





4996508

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

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

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

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

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

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

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

#### **CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA**

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

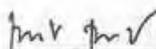
**Parágrafo Primeiro** - Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

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

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais 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: 0020163575186 - 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.

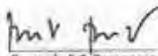
**ARTIGO 12** – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu 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 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812476AE9208296B235403C7645C695  
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.

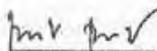
**Parágrafo Segundo** - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou e-mail a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de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

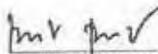
t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208298B235403C7645C895  
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.

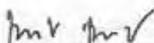
#### CAPÍTULO VI - DIRETORIA EXECUTIVA

**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. 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: 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.

10/7

**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:

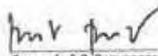
- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do 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. 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: 00092959803 - 11/10/2016





4996514

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

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

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

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

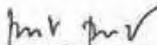
- a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;
- b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria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

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

#### CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

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

  
Bernardo F. S. 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.

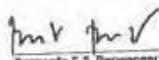
**ARTIGO 27** – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

**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: 4BF9A0CB6883B2947CB1B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695  
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.

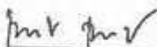
**ARTIGO 30** - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AEB208296B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





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

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

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

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

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

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

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

**5. ORDEM DO DIA:** deliberar sobre:

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

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

*CR*  
*Isabella*



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 crime previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

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

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



Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
 Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
 NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018  
 CERTIFICADO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.  
 Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4856AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8  
 Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 4/13




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

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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
Roberto Barroso  
Presidente

  
Isabella Maria Azevedo da Cunha  
Secretária



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

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018  
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.  
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5EBCFBFFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8  
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 8/11



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: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5CF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8  
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo: Pág. 10/13





PORTARIA Nº 755, DE 31 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP...

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pela assembleia de ALTA SEGURADORA S.A. - MICROSEGURADORA, CNPJ nº 21.094.711/0001-88...

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 756, DE 22 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP...

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 757, DE 31 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSP...

PAULO DOS SANTOS

RTIFICACÃO

No artigo 1º da Portaria Susp/Direg nº 771, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União...

Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO...

Considerando o Decreto Federal nº 96.044, de 18 de maio de 1998, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos...

Considerando que o Instituto em questão por ele constituído, conforme o disposto no § 1º do art. 6º do Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos...

Considerando a necessidade de atualização do Certificado de Inspeção para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CTPP)...

Considerando a necessidade de ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade aprovados pela Portaria Inmetro nº 16/2016...

Art. 1º Ficam aprovados os ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviários destinados ao Transporte de Produtos Perigosos...

Diretoria de Avaliação da Conformidade - Decof Rua Santa Afonso, nº 416 - 3º andar - Rio Central Cep 20.261-322 - Rio de Janeiro - RJ

Art. 2º Ficam substituídos os Anexos A e D da Portaria Inmetro nº 16/2016 pelos Anexos A e D anexos a esta Portaria.

Art. 3º Ficam incluídos na Portaria Inmetro nº 16/2016 os Anexos E e G anexos a esta Portaria.

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

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, torna públicas, conforme o controle de Acesso, as propostas de modificação da Normativa Contem do MERCOSUL...

RIDNATO AGOSTINHO DA SILVA

ANEXO

Table with 2 columns: SITUAÇÃO ATUAL and SITUAÇÃO PROPOSTA. It lists technical details for acid polycarboxylic esters and their derivatives.

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/alerj/portal/portal.html, pelo código 9601291812500014

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro. Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A. NIRE: 333.0028479-6. Protocolo: 00-2018/017153-4. Data do protocolo: 26/01/2018. CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.





4996507

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

M/2

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

**ESTATUTO SOCIAL**

**CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO**

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

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

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

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

**CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES**

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

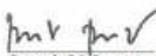
**Parágrafo Primeiro** – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

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

**CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL**

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

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

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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





4996508

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

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

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

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

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

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

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

#### CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

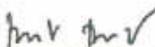
**ARTIGO 9º** - A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

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

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

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

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

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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





4996509

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

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

## CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

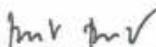
**ARTIGO 13** – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

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

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

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

Página 3 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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





4996510

convocada.

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

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

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

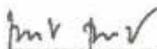
**Parágrafo Segundo** - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou *e-mail* a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de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

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

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

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

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

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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





4996511

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

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

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

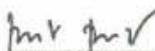
t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

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

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

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

Página 5 de 10

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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





4996512

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

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

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

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

#### CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

**ARTIGO 17** – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

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

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

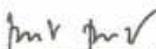
#### CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

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

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

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

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

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

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





4996513

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

10/7

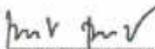
**ARTIGO 20** – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

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

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

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 7 de 10

  
Bernardo F.S. Berwanger  
Secretário Geral

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





4996514

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

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

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

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

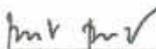
- a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;
- b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria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

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

#### CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

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

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D798CBA11812475AE9208296B235403C7645C695  
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.

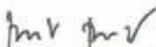
**Parágrafo Único** – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

#### **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 - 11/10/2018



de março de 1967.

15/4



4996516

## XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

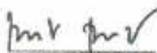
**ARTIGO 30** - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração,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

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

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

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

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

  
Bernardo F. S. Berwanger  
Secretário Geral

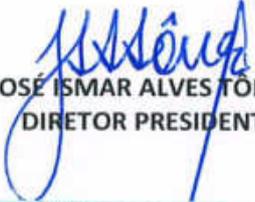
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695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



## PROCURAÇÃO

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

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

  
**JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**  
DIRETOR PRESIDENTE

  
**HÉLIO BITTON RODRIGUES**  
DIRETOR

17º Ofício de Notas  
DA CAPITAL

Recebição por AUTENTICAÇÃO das firmas de: **HELIO BITTON RODRIGUES** e **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES** (X00000524453)

Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.  
Em testemunho da verdade.

Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.  
EOLP-56891 H01 TEL-56892 083

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

ADBZB690  
088674

Conf. por: Serventia  
TIFUNDOS  
Total

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

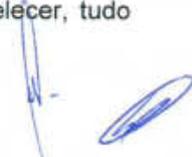
<https://www3.trib.jus.br/sitepublico>



### SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº 110.916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

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



com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, **VEDADO** receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

**JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**  
OAB/SP 111.807





**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.**

CABEDELLO-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





			<b>Nº DA CONTA JUDICIAL</b>	
			2000118110251	
<b>Nº DA PARCELA</b>	<b>DATA DO DEPÓSITO</b>	<b>AGÊNCIA (PREF / DV)</b>	<b>TIPO DE JUSTIÇA</b>	
0	17/12/2020	1681	ESTADUAL	
<b>DATA DA GUIA</b>	<b>Nº DA GUIA</b>	<b>Nº DO PROCESSO</b>	<b>TRIBUNAL</b>	
16/12/2020	2753573	08046050520208150731	TRIBUNAL DE JUSTICA	
<b>COMARCA</b>	<b>ORGÃO/VARA</b>	<b>DEPOSITANTE</b>	<b>VALOR DO DEPÓSITO (R\$)</b>	
CABEDELO	5 VARA MISTA	RÉU	250,00	
<b>NOME DO RÉU/IMPETRADO</b>		<b>TIPO DE PESSOA</b>	<b>CPF / CNPJ</b>	
MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A		Jurídica	61074175000138	
<b>NOME DO AUTOR / IMPETRANTE</b>		<b>TIPO DE PESSOA</b>	<b>CPF / CNPJ</b>	
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA		Física	09429122410	
<b>AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA</b>				
F459CDE654B3EC33				
<b>CÓDIGO DE BARRAS</b>				





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.**

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

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

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

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

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

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

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

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

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



8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

**Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.**

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

CABEDELO, 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](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



AO JUÍZO DA 5ª VARA MISTA DE CABEDELO/PB

Processo: nº 0804605-05.2020.8.15.0731

**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 n.º 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 promovente 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 no 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](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://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 nexa 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 tive acesso (documentos, fotos e avaliação pericial).**

**O laudo contém também ilustrações de amplitude de movimento e conclusão clara sobre a existência ou não do nexa 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

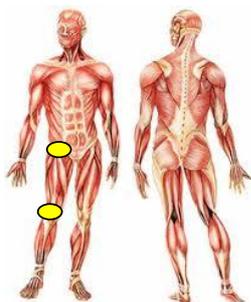


na clavícula direita (Maio/2020). Teve pseudoartrose no fêmur direito. Há 4 meses atrás foi realizada a cirurgia de retirada de parafusos do fêmur.

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 seqüela 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.

<b>ANTEBRAÇO</b>	<b>Direito</b>	<b>Esquerdo</b>
Pronação	Grau 3	Grau 4
Supinação	Grau 2	Grau 4

<b>OMBROS</b>	<b>Direito</b>	<b>Esquerdo</b>
Abdução	Grau 2	Grau 5
Flexão	Grau 2	Grau 5

<b>MEMBROS INFERIORES</b>	<b>Direito</b>	<b>Esquerdo</b>
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.*

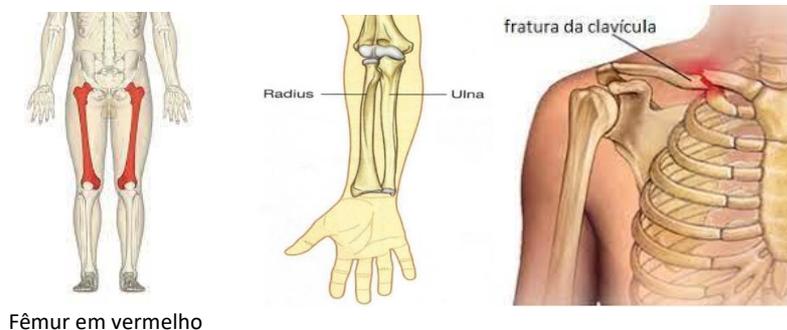
Já a **Cinesiologia**, é a ciência que tem como objetivo a análise dos movimentos. De forma mais específica, **estuda os movimentos do corpo humano**.

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.

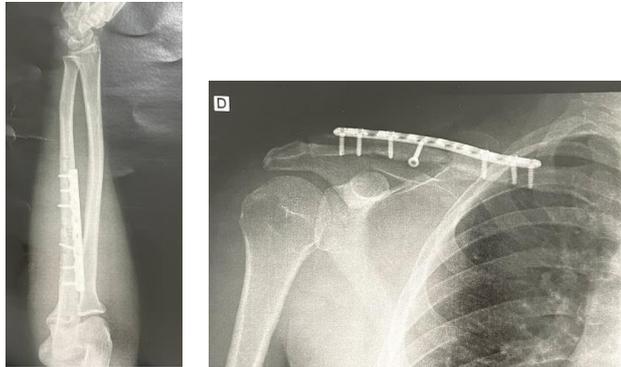
### Segue abaixo, fundamentação científica acerca do trauma sofrido pelo autor:

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, fisiomorfologia 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
<b>40% DE INCAPACIDADE FUNCIONAL</b>	<b>SF. 41-50</b>
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



## Laudo Técnico Pericial

---

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

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 seqüela 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 seqüelas 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 graduação (10%, 25%,**



## Laudo Técnico Pericial

---

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).**

CABEDELLO-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).**

CABEDELLO-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 seqüelas 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, n.º 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](http://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](http://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:

<b>Boletim de ocorrência</b>	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.
<b>Autorização de pagamento</b>	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



Carta nº 15768115





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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](http://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: MAQUINISTA 8 - Endereço: RUA SENADOR RUY CARNEIRO 9 - Número: 4 10 - Complemento: CS 04  
 11 - Bairro: BARRAGEM 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. Asshale uma opção)  
 Bradesco (237)  Itaú (341)  
 Banco do Brasil (001)  Caixa Econômica Federal (104)  
 CONTA CORRENTE (Todos os bancos)  
 Nome do BANCO: \_\_\_\_\_  
 AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_ (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:  Sim  Não 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?  Sim  Não 31 - Vítima teve irmãos?  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:  Sim  Não 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 2020 / São Pessoa / PB

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  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: Banco ITAU

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, João Pessoa/PB, 19 de maio de 2020

41 - Assinatura do(s) vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019



**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:

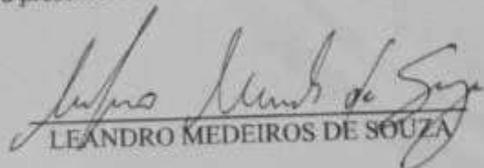
**Dados do(s) Fato(s):**

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](http://www.delegaciaonline.pb.gov.br). Tel. (83) 3612-8612 ( 8h-18). E-mail: [delegaciaonline@seds.pb.gov.br](mailto:delegaciaonline@seds.pb.gov.br).



**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 Janaina 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: Vía 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](http://www.delegaciaonline.pb.gov.br). Tel. (83) 3612-8612 ( 8h-18). E-mail: [delegaciaonline@seds.pb.gov.br](mailto:delegaciaonline@seds.pb.gov.br).



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, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

  
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](http://www.delegaciaonline.pb.gov.br). Tel. (83) 3612-8612 ( 8h-18). E-mail: [delegaciaonline@seds.pb.gov.br](mailto: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: MARITIMO 8 - Endereço: RUA SENADOR RUY CARNEIRO 9 - Número: 4 10 - Complemento: CS 04  
11 - Bairro: BARRAGEM DO POÇO 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. Asshale 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)  Divorciado  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 2020 / São 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.

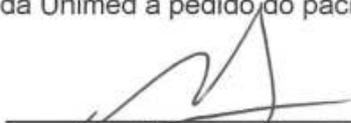
### RESULTADOS DOS EXAMES:

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





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

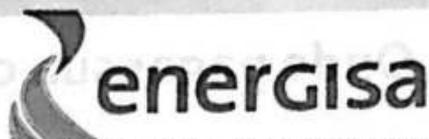
---

Autenticação:

3F3934ED4EADF24E95DF0E17D93E7275B6C0E9860615CB6FEF6F0EFDA709369D



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



Ligação MONOFÁSICO  
 Cls/Sbc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
 Roteiro 11 - 13 - 299 - 1738 Referência Set / 2019  
 Medidor: D5041942014 Emissão: 18/09/2019

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
 Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 53071-630  
 CNPJ 09.095.183/0001-00 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](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Set / 2019	18/09/2019	18/10/2019	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](http://saude.gov.br/vacinabrasil)

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

**Demonstrativo**

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

Scanned by CamScanner





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

Paciente <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>	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 <b>FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA</b>			Prontuário
Endereço <b>SENADOR RUY CARNEIRO, 155</b>	Bairro <b>RECANTO DO POÇO</b>	Município <b>CABEDELO</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>MOTO X OBJETO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>EDUARDO MOTTA BRAGA</b>	Nº Cons. Regional <b>7253/PB</b>
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

*HAZ 2 Smg 2*

### CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

### Conduta

Em observação

*Eduardo Motta Braga*  
CRM PB 7253 / CRM PE 19460

Enfermeiro

*Eduardo Motta Braga*  
Biologia / Cr. 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





**TRANFERÊNCIA HOSPITALAR**

DESTINO:	DATA DA
CONTATO PRÉVIO:	HORA:
DATA:	PRONTUÁRIO/E

**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			
mobilidade e total de membros +			
fever (D) +			
colorido no lábio.			

**MEDICAÇÃO ADMINISTRADA/HORÁRIO**

Aulas...
----------

**EXAMES REALIZADOS/RESULTADOS**

TC crânio + coluna + torax
Rx.

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA - INDICAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA**

tot. membros + fever (D)
--------------------------

**ANEXOS DE ENFERMAGEM**

*(Handwritten Signature)*  
 Dr. Humberto Almeida  
 Gerente - HEETS/HL  
 CRM/PB 6229

Assinatura / Carimbo do médico, Pessoa, 26 de 10 de 2019

Assinatura / Carimbo do médico

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
15/12/1990	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, PODEM 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





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

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

## 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

ONDANSETRONA 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 CÂPSULA, 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:: DIARIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

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

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



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 <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>		Boletim de Atendimento <b>1198908</b>	Data/Hora Entrada <b>23/10/2019 18:03:52</b>	Data/Hora Saída <b>26/10/2019 07:53:57</b>
Data de nascimento <b>18/12/1990</b>	Idade <b>28</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>701207045645814</b>	Prontuário <b>118850</b>
Tempo de Internação <b>2d 9h 24min</b>		Convênio <b>SUS</b>	Plantão <b>DIURNO</b>	
Data de Entrada <b>23/10/2019 18:03:52</b>	Data Internação <b>23/10/2019 22:29:09</b>	Permanência na Unidade: <b>2d 13h 50min</b>	Permanência no Leito: <b>1d 6h 19min</b>	

### 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**

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

**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







# RELATÓRIO DE CIRURGIA

*[Handwritten Signature]*  


Nome: Leonardo Medeiros de Souza Nº/Prontuário: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo:  Masculino ( ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 1 / 1 / \_\_\_\_\_

Clinica/Setor: Ortopedia EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_

Cirurgia: Protoneto cirurgico 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 direita</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Protoneto cirurgico fratura exposta ulna direita</u>	
<u>Protoneto esquelética tibial na perna 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 nº 10075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

FORMULÁRIO 004



# 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 através esquelética tibial na  
perna esquerda, depois, varizão com fio K na 4,5  
e 7 Kg.

Fechamento:

Sutura ferimento

Observação:

Podio e controle.

Dr. Bruno Roma  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/PB 18075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1





9

PROCEDE MEDICINA DE SANGUE  
 de 10/2020  
 ID de natureza cirúrgica de interesse D + Tração trans esquelética  
 de: Anão + Injeções (R) + Tração (R)  
 de: Plexo + pedículo  
 de: Janela

23/06/2020  
 14:20:30 - 16:40 - 17:10 - 18:15

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	UNIDADE	OTD	TIPO	OTD
5F	500ml	FR			
1	500ml	M			
1	AGULHA 21X45				
1	AGULHA 23X45				
1	AGULHA 25X45				
1	AGULHA 27X45				
1	AGULHA 30X45				
1	AGULHA PERIDURAL Nº18				
1	AGULHA PERIDURAL Nº17				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº20				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº22				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº24				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº26				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº28				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº30				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº32				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº34				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº36				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº38				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº40				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº42				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº44				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº46				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº48				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº50				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº52				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº54				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº56				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº58				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº60				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº62				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº64				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº66				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº68				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº70				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº72				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº74				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº76				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº78				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº80				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº82				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº84				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº86				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº88				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº90				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº92				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº94				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº96				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº98				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº100				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº102				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº104				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº106				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº108				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº110				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº112				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº114				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº116				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº118				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº120				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº122				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº124				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº126				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº128				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº130				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº132				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº134				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº136				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº138				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº140				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº142				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº144				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº146				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº148				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº150				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº152				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº154				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº156				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº158				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº160				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº162				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº164				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº166				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº168				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº170				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº172				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº174				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº176				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº178				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº180				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº182				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº184				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº186				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº188				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº190				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº192				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº194				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº196				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº198				
1	AGULHA RAQUIDURAL Nº200				

Antx intere

o.l. agulha unipolig. Pêneo-ABO (rugoso)

Adilene Fernandes  
 P. Fernandes  
 P. Fernandes



FICHA DE ANESTESIA

DATA 23.10.19

FRONTUÁRIO

PACIENTE LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA SEXO: COR: RAÇA:

Pressão arterial Pulso Freqüência respiração Temperatura do corpo Estado geral

AP Respiratório AP Digestivo Estado mental

Tipos anestésico Dose inicial

Diagnóstico pré-operatório Ex parte menor + anel de ouro I-E

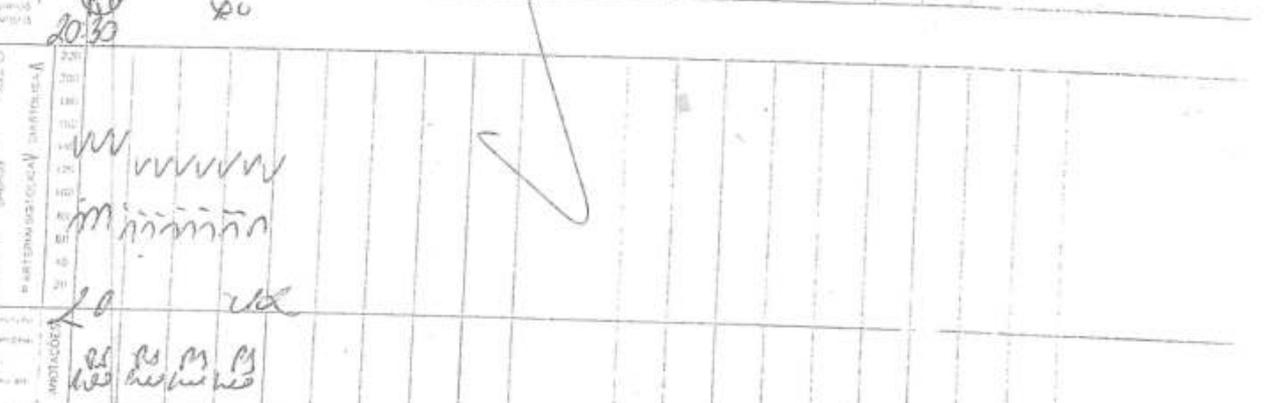
Tipos de cirurgia LMC + tração

Início da anestesia 20:30 Término da anestesia 21:15 Duração da anestesia 45'

Local do procedimento Quantidade de CH Valores de CH

Atividade vitalidade

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



Tipos de bloqueio: Bloqueio pleural unilateral + Serrador

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

Table with columns for medication name, quantity, and time. Includes items like Fentanyl 100, Propofol 200, Lidocaine 20, Midazolam 5, Lidocaine 25, Diprivan 25, Diclofenac 10, Nevasol 1, Lidocaine 1.

Coopaneest-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

VI - 1 0120527795-9 00700000000

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

CNPJ 06506710473 PLACA 0866039/PB

NOME ANTERIOR  
MOTOMAR PEÇAS E ACESSÓRIOS LTDA

PLACA ANT./UF NOVO PB CHASSI 9C2ND1120KR501282

ESPECIE TIPO FAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTÍVEL 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. 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: \_\_\_\_\_

*x 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 arcar com o recolhimento adicionalmente pelas parcelas de impostos e suas retenciones até a data de comunicação (Lei Federal nº 5.503 - Art. 134 - Código de Trânsito Brasileiro - CTB);  
2) 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);  
3) É obrigatório o reconhecimento de firmas do adquirente e do vendedor, exclusivamente na modalidade DE 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 Nº 01900003151018  
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 E/291 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERDE

COTA UNICA IPVA PAGO EM 00/00/0000 VENC. COTA UNICA VENC./COTAS  
FAIXA IPVA PARCELAMENTO/COTAS  
\*\*\*\*\* 0

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

SEM RESERVA DE DOMÍNIO  
OBSERVAÇÕES  
NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA 0

CABEDELO - PB LOCAL DATA 00/10/2019  
2019 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 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\$) \*\*\*\*\* DENATRAM (R\$) \*\*\*\*\* CUSTO DO SEGURO (R\$) \*\*\*\*\*

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

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

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.008/0001-04  
37141-1355597-20191008

## 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
<b>Total</b>			<b>35 %</b>	<b>R\$ 4.725,00</b>



**MOTOMAR PEÇAS E ACESSORIOS**

**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 **1**  
 Nº 000.062.413  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA 1 / 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.  
**09.361.916/0001-41**

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

CPNJ  
**09.361.916/0001-41**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**NATALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA**

ENDEREÇO  
**RUA SENADOR RUI CARNEIRO, 155**

MUNICÍPIO  
**CABEDELO**

CEP / CPF  
**065.867.194-73**

DATA DE EMISSÃO  
**10/09/2019**

BAIRRO / DISTRITO  
**RECANTO DO POÇO**

UF  
**PB**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**58105-081**

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

FONE / FAX  
**83-987290406**

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**

ENDEREÇO  
**MUNICÍPIO**

UF  
**PB**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

FEIO BRUTO

FEIO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / EN	CFOP	CFOP UN	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS
ND1120FRS01242	Honda - Motocicleta - 300 ABS	87112020	060	5405 UN	1,000	23.179,88	0,00	23.179,88	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISENTO

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	28.137-9	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISENTO	0,00	VALOR DO ISENTO	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\$ 3.510,39 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



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

**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](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no  
 site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DE OPERAÇÃO: **VENDELA DE VEICULO 0 KM**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **16.060.704-3** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **09.361.916/0001-41**  
 PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **325190019376488 10/09/2019 17: 03: 17**

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CÓDIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / SE	CST	CFOP	QNT	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...	Álcool/Gasolina			
CHRG (Torque):	155.000				Placa.....				Serial (Série):	OKR501282 Distância entre eixos (mm): 1417			
Tipo Veículo:	MOTOCICLETA				Tipo Pintura:	Sólida			Ano Fab/Mod....	2019/2019			



**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			
MINISTERIO DA JUSTICA			
DETRAN - PB		Nº	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO			
VA	COO. RENAVAM	R.T.S.	EXERCÍCIO
			<b>2019</b>
NOME / ENDEREÇO			
*****			
R.F.C.C.		PLACA	
		<b>QSG6039</b>	
PLACA ANT./UF		CHASSI	
ESPECIE / TIPO		COMBUSTIVEL	
<b>PASSA / MOTOCICLET</b>		<b>ALCO/GASOL</b>	
MARCA / MODELO		ANO FAB.	ANO MOD.
<b>HONDA/XRE 300 ABS</b>		<b>2019</b>	<b>2019</b>
CAP./POT./CIL.	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
	<b>PARTICULAR</b>	<b>VERDE</b>	
I P V A	COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	1ª
			<b>30/11/2020</b>
	PAGA/PVA	PARCELAMENTO/COTAS	2ª
			3ª
PREMIO LIQUIDAR (R\$)		PREMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
OBSERVAÇÕES			
LOCAL		DATA	
<b>CABEDELO</b>		<b>07/05/2020</b>	



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO  
GERAL

DATA DE  
EXPEDIÇÃO

18199330 19 FEV 2004

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

*R. M. Moreira*  
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CASA DA MOEDA DO BRASIL



## 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](http://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](http://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 indenitória 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](http://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](http://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.

CABEDELO, 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](http://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](http://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:

<b>Boletim de ocorrência</b>	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.
<b>Autorização de pagamento</b>	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



Carta nº 15768115





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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](http://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: MAQUINISTA 8 - Endereço: RUA SENADOR RUY CARNEIRO 9 - Número: 4 10 - Complemento: CS 04  
11 - Bairro: BARRAGEM 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. Asshale 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:  Sim  Não 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?  Sim  Não 31 - Vítima teve irmãos?  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:  Sim  Não 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 2020 / São Paulo, SP  
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)  
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)  
43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FP5.001 V007/2019





# 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  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: Banco ITAU

AGÊNCIA:  4986

CONTA:  04503

9

(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, João Pessoa/PB, 19 de maio de 2020

41 - Assinatura do(s) vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019



**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:

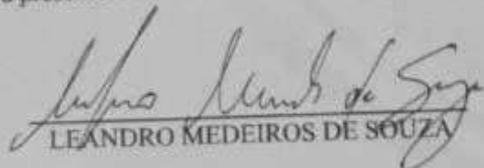
**Dados do(s) Fato(s):**

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](http://www.delegaciaonline.pb.gov.br). Tel. (83) 3612-8612 ( 8h-18). E-mail: [delegaciaonline@seds.pb.gov.br](mailto:delegaciaonline@seds.pb.gov.br).



**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 Janaina 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](http://www.delegaciaonline.pb.gov.br). Tel. (83) 3612-8612 ( 8h-18). E-mail: [delegaciaonline@seds.pb.gov.br](mailto: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](http://www.delegaciaonline.pb.gov.br). Tel. (83) 3612-8612 ( 8h-18). E-mail: [delegaciaonline@seds.pb.gov.br](mailto: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: MARITIMO 8 - Endereço: RUA SENADOR RUY CARNEIRO 9 - Número: 4 10 - Complemento: CS 04  
11 - Bairro: BARRAGEM 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:  Sim  Não 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?  Sim  Não 31 - Vítima teve irmãos?  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:  Sim  Não 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 2020 / São Pessoa / PB  
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) \_\_\_\_\_  
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver) \_\_\_\_\_  
43 - Assinatura do Procurador (se houver) \_\_\_\_\_

PPS.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.

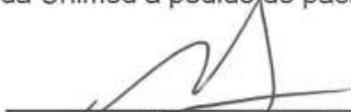
### RESULTADOS DOS EXAMES:

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





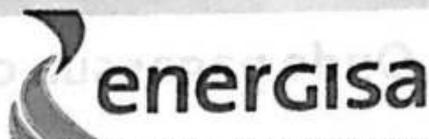
Identificação do paciente						
ID 262571	Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA		Sexo Masculino			
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28 anos 10 meses 5 dias	Estado civil	Religião	Prontuário		
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA		Pai VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA				
Escolaridade		Responsável (Parentesco) NATHALIA 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 [ ]	Liquor [ ]	ECG [ ]	Ultrasonografia [ ]
Dados clínicos						
Diagnóstico						CID
Atendido por PRISCILA JORGE DA SILVA						Tempo 01min 12seg

Imprimir





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



Ligação MONOFÁSICO  
 Cls/Sbc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
 Roteiro 11 - 13 - 299 - 1738 Referência Set / 2019  
 Medidor: D5041942014 Emissão: 18/09/2019

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
 Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 53071-630  
 CNPJ 09.095.183/0001-00 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](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Set / 2019	18/09/2019	18/10/2019	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](http://saude.gov.br/vacinabrasil)

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

**Demonstrativo**

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

Scanned by CamScanner





**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 <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>	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 <b>FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA</b>		CNS	Prontuário
Endereço <b>SENADOR RUY CARNEIRO, 155</b>	Bairro <b>RECANTO DO POÇO</b>	Município <b>CABEDELO</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>MOTO X OBJETO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>EDUARDO MOTTA BRAGA</b>	Nº Cons. Regional <b>7253/PB</b>
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

*HAZ 2 Smg 2*

### CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

### Conduta

Em observação

*Eduardo Motta Braga  
Biologia / Cir. Geral  
CRM PB 7253 / CRM PE 19450*

Enfermeiro

*Eduardo Motta Braga  
Biologia / Cir. Geral  
CRM PB 7253 / CRM PE 19450*

**EDUARDO MOTTA BRAGA**  
(: 7253/PB)

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





**TRANFERÊNCIA HOSPITALAR**

DESTINO:	DATA DA
CONTATO PRÉVIO:	HORA:
DATA:	PRONTUÁRIO/E

**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			
mobilidade e/ou total de membros (D) +			
fever (D) +			
colorido no lábio.			

**MEDICAÇÃO ADMINISTRADA/HORÁRIO**

Aus. de ...
-------------

**EXAMES REALIZADOS/RESULTADOS**

TC crânio + colun. + torax
Rx.

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA - INDICAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA**

tot. membros (D) + fever (D)
------------------------------

**ANEXOS DE ENFERMAGEM**

*(Handwritten Signature)*  
**Dr. Humberto Almeida**  
 Gerente Médico - HEETS/HL  
 CRM/PB 6229

Assinada por Pessoa, 26 de 10 de 2019

Assinatura / Carimbo do médico

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
15/12/1990	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, PODEM 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





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

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

## 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

ONDANSETRONA 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 CÂPSULA, 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:: DIARIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

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

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



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 <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>		Boletim de Atendimento <b>1198908</b>	Data/Hora Entrada <b>23/10/2019 18:03:52</b>	Data/Hora Saída <b>26/10/2019 07:53:57</b>
Data de nascimento <b>18/12/1990</b>	Idade <b>28</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>701207045645814</b>	Prontuário <b>118850</b>
Tempo de Internação <b>2d 9h 24min</b>		Convênio <b>SUS</b>	Plantão <b>DIURNO</b>	
Data de Entrada <b>23/10/2019 18:03:52</b>	Data Internação <b>23/10/2019 22:29:09</b>	Permanência na Unidade: <b>2d 13h 50min</b>	Permanência no Leito: <b>1d 6h 19min</b>	

### 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**

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

**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







# RELATÓRIO DE CIRURGIA

*[Handwritten Signature]*  


Nome: Leonardo Medeiros de Souza Nº/Prontuário: \_\_\_\_\_  
 Idade: \_\_\_\_\_ Sexo:  Masculino ( ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 1/1/1  
 Clínica/Setor: Ortopedia EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: Protoneto cirurgico 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 bífra fêmur direito</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Protoneto cirurgico fratura exposta ulna direita</u>	
<u>Protoneto esquelética tibial na perna 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 nº 10075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

FUNDAS (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 através esquelética tibial na  
perna esquerda, depois, varizão com fio Kc no 4,5  
e 7 Kg.

Fechamento:

Sutura ferimento

Observação:

Podio e controle.

Dr. Bruno Roma  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/PB 18075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1





9

PROMETRO MEDICINA DE SANGUE  
 de 10 a 200  
 TID de Enxofre exposto de 10 a 200 + Troca de trans equelotico  
 de 10 a 200 + 2<sup>o</sup> Enxofre (R) + 1<sup>o</sup> Enxofre (R)  
 100g. Plexo + pedacos  
 M.D.

23/06/2021  
 08:20:30 - 10:30:40 - 11:21:10 - 12:21:15

INDICE DE INFECÇÃO DE SÍTIO - INFECTION RISK SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS  
 NÍVEL DE CONTAMINAÇÃO: 1 (BAIXO) - 2 (MÉDIO) - 3 (ALTO)

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	UNIDADE	OTD	TIPO	OTD
5F 500ml	SF 500ml	FLCO Nº12		FIG CAT GET CROMADO Nº	
5R 500ml	SR 500ml	FLCO Nº13		FIG CAT GET CROMADO Nº	
		FLCO Nº14		FIG DE AÇO Nº	
		FLCO Nº15		FIG DE AÇO Nº	
		FLCO Nº16		FIG DE NYLON Nº	
		FLCO Nº17		FIG DE NYLON Nº	
		FLCO Nº18		FIG POLILACTINA Nº	
		FLCO Nº19		FIG POLILACTINA Nº	
		FLCO Nº20		FIG POLILACTINA Nº	
		FLCO Nº21		FIG POLIPROPILENO Nº	
		FLCO Nº22		FIG POLIPROPILENO Nº	
		FLCO Nº23		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº24		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº25		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº26		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº27		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº28		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº29		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº30		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº31		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº32		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº33		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº34		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº35		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº36		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº37		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº38		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº39		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº40		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº41		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº42		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº43		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº44		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº45		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº46		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº47		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº48		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº49		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº50		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº51		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº52		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº53		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº54		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº55		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº56		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº57		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº58		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº59		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº60		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº61		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº62		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº63		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº64		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº65		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº66		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº67		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº68		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº69		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº70		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº71		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº72		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº73		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº74		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº75		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº76		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº77		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº78		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº79		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº80		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº81		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº82		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº83		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº84		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº85		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº86		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº87		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº88		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº89		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº90		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº91		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº92		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº93		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº94		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº95		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº96		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº97		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº98		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº99		FIG POLIURETANO Nº	
		FLCO Nº100		FIG POLIURETANO Nº	

o.l. agulha hipoderm. Pene-ABO (rugosa)

Adilene Fernandes  
 23/06/2021 14:42:47  
 Amanda







REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA

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

L A C R E D O 0 4 8 2 7 0 9 0

VIA COD. RENAVAM Nº 01900003151016  
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 VENC. COTA UNICA 1º  
FAIXA IPVA PARCELAMENTO/COTAS 2º  
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  
OBSERVAÇÕES  
NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA 0

CABEDELO - PB LOCAL DATA 00/10/2019  
2019 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 CPF / CNPJ PLACA  
1 06586718473 QSG6039/PB

RENAVAM MARCA / MODELO  
01205277959 HONDA/XRE 300 ABS

ANO FAB 2019 QTTM 9 Nº CHASSI 9C2ND1120KR501282

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) \*\*\*\*\* DENATRAM (R\$) \*\*\*\*\* CUSTO DO SEGURO (R\$) \*\*\*\*\*

CUSTO DO BILHETE (R\$) \*\*\*\*\* CUSTO DO SEGURO (R\$) \*\*\*\*\*  
SEGURO PAGO

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

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.008/0001-04  
37141-1355597-20191008

5119



## 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.

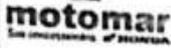
### DANOS

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
<b>Total</b>			<b>35 %</b>	<b>R\$ 4.725,00</b>



**MOTOMAR PEÇAS E ACESSORIOS**

**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

TRABE 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.  
 09.361.916/0001-41

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

CPNJ  
 09.361.916/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**NATALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA**

ENDEREÇO  
**RUA SENADOR RUI CARNEIRO, 155**

MUNICÍPIO  
**CABEDELO**

CEP / CPF  
 065.867.194-73

DATA DE EMISSÃO  
 10/09/2019

BAIRRO / DEPARTO  
**RECANTO DO POÇO**

UF  
**PB**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 58105-081

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

FONE / FAX  
 83-987290406

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**

ENDEREÇO  
**MUNICÍPIO**

UF  
**PB**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PREÇO BRUTO

0,000

PREÇO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / EN	CFOP	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS
ND1120FRSUI22	Honda - Motocicleta - 300 CCM	87112020	060	5405	UN	1,000	23.179,88	0,00	23.179,88	0,00	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\$ 3.510,39 Federal e 5.794,97 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.co 5A16F9. RG: 3199330. Proposta: 000031063. Vendedor: 0415 - SHIRLEY DA SILVA MORENO. CPF: 012.464.694-80. NF Origem: 01247862/27 - 14/09/2019.

RESERVA DO FRENTO



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

**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](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no  
 site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DE OPERAÇÃO: **VENDELA DE VEICULO 0 KM**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **16.060.704-3** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **09.361.916/0001-41**  
 PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **325190019376488 10/09/2019 17: 03: 17**

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CÓDIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / SE	CST	CFOP	QNT	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...	Álcool/Gasolina			
CHRG (Torque):	155.000				Placa.....				Serial (Série):	OKR501282 Distância entre eixos (mm): 1417			
Tipo Veículo:	MOTOCICLETA				Tipo Pintura:	Sólida			Ano Fab/Mod...	2019/2019			



**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			
MINISTERIO DA JUSTICA			
DETRAN - PB		Nº	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO			
VA	COO. RENAVAM	R.T.S.	EXERCÍCIO
			<b>2019</b>
NOME / ENDEREÇO			
*****			
R.F.C.C.		PLACA	
		<b>QSG6039</b>	
PLACA ANT./UF		CHASSI	
ESPECIE / TIPO		COMBUSTIVEL	
<b>PASSA / MOTOCICLET</b>		<b>ALCO/GASOL</b>	
MARCA / MODELO		ANO FAB.	ANO MOD.
<b>HONDA/XRE 300 ABS</b>		<b>2019</b>	<b>2019</b>
CAP/POT./CIL.	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
	<b>PARTICULAR</b>	<b>VERDE</b>	
I P V A	COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	1ª
			<b>30/11/2020</b>
	PAGA/PVA	PARCELAMENTO/COTAS	2ª
			3ª
PREMIO LIQUIDOR (R\$)		PREMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
OBSERVAÇÕES			
LOCAL		DATA	
<b>CABEDELO</b>		<b>07/05/2020</b>	



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO  
GERAL

DATA DE  
EXPEDIÇÃO

NOME

18199330 19 FEV 2004  
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

*R. M. Moreira*  
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CASA DA MOEDA 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](http://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](http://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](http://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](http://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:

<b>Boletim de ocorrência</b>	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.
<b>Autorização de pagamento</b>	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



Carta nº 15768115





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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](http://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: MARITIMO 8 - Endereço: RUA SENADOR RUY CARNEIRO 9 - Número: 4 10 - Complemento: CS 04  
11 - Bairro: BARRAGEM 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)  
 CONTA CORRENTE (Todos os bancos)  
Nome do BANCO: \_\_\_\_\_  
AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_ (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)  Divorciado  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:  Sim  Não 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?  Sim  Não 31 - Vítima teve irmãos?  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:  Sim  Não 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 2020 / São Pessoa / PB  
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) \_\_\_\_\_

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver) \_\_\_\_\_ 43 - Assinatura do Procurador (se houver) \_\_\_\_\_

FP5.001 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  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: Banco ITAU

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, João Pessoa/PB, 19 de maio de 2020

41 - Assinatura do vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019



**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:

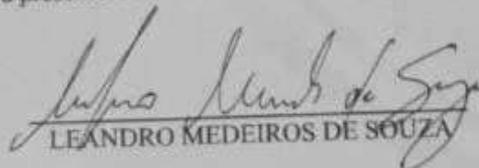
**Dados do(s) Fato(s):**

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](http://www.delegaciaonline.pb.gov.br). Tel. (83) 3612-8612 ( 8h-18). E-mail: [delegaciaonline@seds.pb.gov.br](mailto:delegaciaonline@seds.pb.gov.br).



**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 Janaina 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](http://www.delegaciaonline.pb.gov.br). Tel. (83) 3612-8612 ( 8h-18). E-mail: [delegaciaonline@seds.pb.gov.br](mailto:delegaciaonline@seds.pb.gov.br).



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, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

  
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](http://www.delegaciaonline.pb.gov.br). Tel. (83) 3612-8612 ( 8h-18). E-mail: [delegaciaonline@seds.pb.gov.br](mailto: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: BARRAGEM DO POZO 12 - Cidade: CABEDELO 13 - Estado: PB 14 - CEP: 58105-081  
 15 - E-mail: LEANDROBANVAN@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)  
 Nome do BANCO: \_\_\_\_\_  
 AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_ (Informar o dígito se existir)  
 Nome do BANCO: \_\_\_\_\_  
 AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_ (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)  Divorciado  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:  Sim  Não 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?  Sim  Não 31 - Vítima teve irmãos?  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:  Sim  Não 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 2020 / São Pessoa / PB  
 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) \_\_\_\_\_  
 42 - Assinatura do Representante Legal (se houver) \_\_\_\_\_  
 43 - Assinatura do Procurador (se houver) \_\_\_\_\_





## 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.

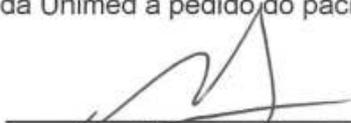
### RESULTADOS DOS EXAMES:

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



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

Boletim de Atendimento: 1198908



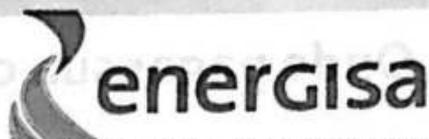
Identificação do paciente						
ID 262571	Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA		Sexo Masculino			
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28 anos 10 meses 5 dias	Estado civil	Religião	Prontuário		
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA		Pai VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA				
Escolaridade		Responsável (Parentesco) NATHALIA 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 [ ]	Liquor [ ]	ECG [ ]	Ultrasonografia [ ]
Dados clínicos						
Diagnóstico						CID
Atendido por PRISCILA JORGE DA SILVA						Tempo 01min 12seg

Imprimir





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



Ligação MONOFÁSICO  
 Cls/Sbc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
 Roteiro 11 - 13 - 299 - 1738 Referência Set / 2019  
 Medidor: D5041942014 Emissão: 18/09/2019

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
 Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 53071-630  
 CNPJ 09.095.183/0001-00 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](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Set / 2019	18/09/2019	18/10/2019	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](http://saude.gov.br/vacinabrasil)

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

**Demonstrativo**

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

Scanned by CamScanner





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

Paciente <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>	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 <b>FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA</b>			Prontuário
Endereço <b>SENADOR RUY CARNEIRO, 155</b>	Bairro <b>RECANTO DO POÇO</b>	Município <b>CABEDELO</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>MOTO X OBJETO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>EDUARDO MOTTA BRAGA</b>	Nº Cons. Regional <b>7253/PB</b>
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

*HAZ 2 Smg 2*

### CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

### Conduta

Em observação

*Eduardo Motta Braga*  
CRM PB 7253 / CRM PE 19450

**Eduardo Motta Braga**  
Biologia / Cr. Geral  
CRM PB 7253 / CRM PE 19450

Enfermeiro

**EDUARDO MOTTA BRAGA**  
(: 7253/PB)

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





**TRANFERÊNCIA HOSPITALAR**

DESTINO:	DATA DA
CONTATO PRÉVIO:	HORA:
DATA:	PRONTUÁRIO/E

**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 mobilidade e total de membros (D) + femur (D) + costela no lado.			

**MEDICAÇÃO ADMINISTRADA/HORÁRIO**

Ausultação.

**EXAMES REALIZADOS/RESULTADOS**

TC crânio + coluna + torax  
 Rx.

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA - INDICAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA**

tot. membros (D) + femur (D)

**ANEXOS DE ENFERMAGEM**

*[Handwritten Signature]*  
 Dr. Humberto Almeida  
 Gerente - HEETS/HL  
 CRP/PB 6229

Assinada por Pessoa, 26 de 10 de 2019

Assinatura / Carimbo do médico

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 <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>	BAE 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Baixa
Data de nascimento 15/12/1990	Idade 28a 10m 5d	Sexo Masculino	CNS
Mãe <b>FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA</b>			Telefone de Contato (83) 987290406
Endereço <b>SENADOR RUY CARNEIRO, 155</b>	Bairro <b>RECANTO DO POÇO</b>	Município <b>CABEDELO</b>	Prontuário
Acidente <b>MOTO X OBJETO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA</b>	UF PB
Data/Hora Classificação 23/10/2019 18:03:52		Data/Hora Prescrição 23/10/2019 19:28:34	Nº Cons. Regional 4288/PB

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

## 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

ONDANSETRONA 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 CÂPSULA, 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:: DIARIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

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

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



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 <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>		Boletim de Atendimento <b>1198908</b>	Data/Hora Entrada <b>23/10/2019 18:03:52</b>	Data/Hora Saída <b>26/10/2019 07:53:57</b>
Data de nascimento <b>18/12/1990</b>	Idade <b>28</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>701207045645814</b>	Prontuário <b>118850</b>
Tempo de Internação <b>2d 9h 24min</b>		Convênio <b>SUS</b>	Plantão <b>DIURNO</b>	
Data de Entrada <b>23/10/2019 18:03:52</b>	Data Internação <b>23/10/2019 22:29:09</b>	Permanência na Unidade: <b>2d 13h 50min</b>	Permanência no Leito: <b>1d 6h 19min</b>	

### 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**

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

**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

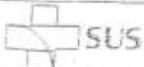
*Dr Thales Wendell S. Maia*

Número Conselho: 6590

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







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: ARRETIH 2 - CNES: \_\_\_\_\_  
 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: \_\_\_\_\_ 4 - CNES: \_\_\_\_\_

**Identificação do Paciente**

5 - NOME DO PACIENTE: Leandro Medeiros de Souza 6 - Nº DO PROMOTÓRIO: 1198908  
 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): \_\_\_\_\_ 8 - DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_  
 9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_ 10 - SEXO:  MASC  FEM  
 11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): \_\_\_\_\_ 12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE: \_\_\_\_\_  
 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: \_\_\_\_\_ 14 - CID 10 BASE MUNICIPAL: \_\_\_\_\_ 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 UTILIZADOR 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 - DTDE: \_\_\_\_\_  
 32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: \_\_\_\_\_ 33 - COD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: \_\_\_\_\_ 34 - DTDE: \_\_\_\_\_  
 35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: \_\_\_\_\_ 36 - COD DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: \_\_\_\_\_ 37 - DTDE: \_\_\_\_\_

**38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO**

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

**PROFISSIONAL SOLICITANTE**

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ 40 - DATA DA SOLICITAÇÃO: \_\_\_\_\_  
 41 - DOCUMENTO: \_\_\_\_\_ 42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ 43 - ASSINATURA E CARIMBO Nº DO REGISTRO DO CONSELHO:  
Dr. Bruno Roma  
 Ortopedia e Traumatologia  
 CRM-PA-30075

**AUTORIZAÇÃO**

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: \_\_\_\_\_ 45 - COD ORGÃO EMISSOR: \_\_\_\_\_ 46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: \_\_\_\_\_  
 47 - DOCUMENTO: \_\_\_\_\_ 48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ 49 - ASSINATURA E CARIMBO Nº DO REGISTRO DO CONSELHO: \_\_\_\_\_



# RELATÓRIO DE CIRURGIA


  
HESTIUC

Nome: Leonardo Medeiros de Souza Nº/Prontuário: \_\_\_\_\_  
 Idade: \_\_\_\_\_ Sexo:  Masculino ( ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 1/1/1  
 Clínica/Setor: Ortopedia EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: Protoneto cirurgico 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 direita</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Protoneto cirurgico fratura exposta ulna direita</u>	
<u>Protoneto esquelética tibial na perna 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/RN 10075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

FORMULÁRIO 004



# RELATÓRIO DE CIRURGIA



## DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em DDH sob anestesia  
consciente + oxigenação  
Aplicação 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 através esquelética tibial na  
perna esquerda, depois, varizão com fio K na 4,5  
e 7 Kg.

Fechamento:

Sutura ferimento

Observação:

Redo e controle.

Dr. Bruno Roma  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/PB 18075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1





9

PROXIMO MEDICINA UDE SAO PAULO  
 de 1990  
 ID de natureza exposta de interesse D + Tracado trans esquelético  
 de Anag + Inoveinela (R) + Baurus (R) MIB  
 de Plexo + pedacos  
 de nome

23/06/2021  
 08:20:30 - 10:30:40 - 12:21:10 - 14:21:15

INDICE DE INFECÇÃO DE SÍTIO - ASSOCIADA ÀS PRÁTICAS DE ANESTESIOLOGIA  
 NÍVEL DE CONTAMINAÇÃO (RISCOS) - INFECTABILIDADE (RISCOS) - NÍVEL DE CONTAMINAÇÃO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	UNIDADE	MATERIAL CONT.	QTD	TIPO	QTD
	FLUORANTIL	5F 500ml	X			
	FLUORANTIL BORGARIC					
	FLUORANTIL BORGARIC	5R 500ml	M			
	ETONAZOL					
	ETONAZOL	SÓLIDOS				
	ETONAZOL	ALCOOL ETILICO 70%				
	ETONAZOL	IPM DEXERHANTE				
	ETONAZOL	IPM TINTURA				
	ETONAZOL	IPM TOPICO				
	ETONAZOL	SALAD ANTISEPTICO				
	ETONAZOL	MATERIAIS				
	ETONAZOL	AGULHA 13X45				
	ETONAZOL	AGULHA 21X27				
	ETONAZOL	AGULHA 25X28				
	ETONAZOL	AGULHA 40X12				
	ETONAZOL	AGULHA PERIDURAL N°18				
	ETONAZOL	AGULHA PERIDURAL N°17				
	ETONAZOL	AGULHA PERIDURAL N°16				
	ETONAZOL	AGULHA RAQUID N°20G				
	ETONAZOL	AGULHA RAQUID N°22G				
	ETONAZOL	ALGODÃO ORTOPEDICO				
	ETONAZOL	ATADURA DE CREPOM				
	ETONAZOL	ATADURA GESSADA				
	ETONAZOL	BOLEA P. COLOSTOMIA				
	ETONAZOL	CAMULA P. TRAQUEOSTOMIA N°				
	ETONAZOL	CATETER DE OXIGÊNIO				
	ETONAZOL	CATETER EMBOLEO ARTERIAL N°				
	ETONAZOL	CATETER EPIDURAL N°18				
	ETONAZOL	CATETER EPIDURAL N°17				
	ETONAZOL	CATETER EPIDURAL N°16				
	ETONAZOL	CERA PARA OSSO				
	ETONAZOL	COLET URINA FECHADO				
	ETONAZOL	COMPRESSAS CIRURGICAS				
	ETONAZOL	COMPRESSAS CIRURGICAS				
	ETONAZOL	DRENHO DE FIBROSE				
	ETONAZOL	DRENHO DE DURAÇÃO				
	ETONAZOL	ELETRODOS				
	ETONAZOL	EQUIPO MICRODOTAS				
	ETONAZOL	EQUIPO TRANSF. SANGUE				
	ETONAZOL	EQUIPO MICRODOTAS				
	ETONAZOL	ESPONJA DE PVPI				
	ETONAZOL	ESPARADRAPO				
	ETONAZOL	DAZES				
	ETONAZOL	DAZES ALGODADAS				
	ETONAZOL	GEL ELETROLITICO				
	ETONAZOL	JELCO N°14				
	ETONAZOL	JELCO N°16				

Antx intere

o.l. agulha upi eleg. Pene-ABO (rugosa)

Adilene Fernandes  
 2021/06/23 08:58:17 - TE  
 Amanda



FICHA DE ANESTESIA

DATA: 23.10.19

FRONTUÁRIO

PACIENTE: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA SEXO: \_\_\_\_\_ COR: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_

PRESSÃO ARTERIAL: \_\_\_\_\_ PULSO: \_\_\_\_\_ RESPIRAÇÃO: \_\_\_\_\_ TEMPERATURA: \_\_\_\_\_

ESTADO GERAL: 0 BOA FREQUÊNCIA: \_\_\_\_\_ SINAIS VITAIS: \_\_\_\_\_

EXAMES COMPLEMENTARES: \_\_\_\_\_

AP. RESPIRATORIO: \_\_\_\_\_ AP. DIGESTIVO: sem ESTADO MENTAL: lucos PROGRESS. EM UNO: \_\_\_\_\_

TIPO ANESTÉSICO: \_\_\_\_\_ DIST. ANEST. \_\_\_\_\_ ESTADO FISIOLÓGICO: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO PRE-OPERATORIO: Exp. parker penum + anelétrico I-E

CIURGIA PRINCIPAL: LMC + tração

CIURGIAS AUXILIARES: LRAD

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

TÍTULO DO PROCEDIMENTO: \_\_\_\_\_ QUANT. DE CH: \_\_\_\_\_ VALORES RX: \_\_\_\_\_

ANESTESIA: \_\_\_\_\_ CRM-PI: \_\_\_\_\_

Coop anest 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	NOME DO MEDICAMENTO/MATERIAL	UNIDADE
1	Fentanyl	100
2	Propofol	200
3	Letbrina	20
4	Mivacur	5
5	Lidocaine	25
6	Diprivan	25
7	Dixenidam	10
8	Nevasol	1
9	Lidocaine	1
10		

Coop anest 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

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.º 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: \_\_\_\_\_

*x 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 arcar com o recolhimento adicionalmente pelas parcelas de impostos e suas retenciones até a data de comunicação (Lei Federal nº 5.503 - Art. 134 - Código de Trânsito Brasileiro - CTB);

2) 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);

3) É obrigatório o reconhecimento de firmas do adquirente e do vendedor, exclusivamente na modalidade DE 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

L A C R E D O 0 4 8 5 7 9 9 C 0

VIA COD. RENAVAM Nº 01900003151016  
1 01205277959 06/00000000 2019

NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA

06586718473 QSG6039/PB  
NOVO PB 9C2ND1120KR501282

ESPECIE TIPO COMBUSTIVEL  
PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC ALCO/GASOL  
MARCA/MODELO ANO FAB ANO MOD  
HONDA/XRE 300 ABS 2019 2019  
CAP/PQT/CL CATEGORIA COR PREDOMINANTE  
2 2/291 /CI PARTIC VERDE

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

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) ICF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO  
\*\*\*\*\* SEGURO P A G O 12/09/2019

SEM RESERVA DE DOMÍNIO  
OBSERVAÇÕES  
DOCUMENTO DE PORTA OBRIG  
NÃO VÁLIDO PARA TRANS 0

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

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS  
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOA  
TRANSPORTADAS 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 CPF / CNPJ PLACA  
1 06586718473 QSG6039/PB

RENAVAM MARCA / MODELO  
01205277959 HONDA/XRE 300 ABS  
ANO FAB CAT TARIF Nº CHASSI  
2019 9 9C2ND1120KR501282

PRÊMIO TARIFÁRIO  
FNS (R\$) DENATRAM (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)  
\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

CUSTO DO BILHETE (R\$) ICF (R\$) TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)  
\*\*\*\*\* SEGURO P A G O  
PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO  
 COTA ÚNICA  PARCELADO 12/09/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.008/0001-04  
37141-1355597-20191008

5119  
12/2019



## 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
<b>Total</b>			<b>35 %</b>	<b>R\$ 4.725,00</b>



**MOTOMAR PEÇAS E ACESSORIOS**

**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 **1**  
 Nº 000.062.413  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA 1 / 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.  
**09.361.916/0001-41**

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

CPNJ  
**09.361.916/0001-41**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**NATALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA**

ENDEREÇO  
**RUA SENADOR RUI CARNEIRO, 155**

MUNICÍPIO  
**CABEDELO**

CEP / CPF  
**065.867.194-73**

DATA DE EMISSÃO  
**10/09/2019**

BAIRRO / DEPARTO  
**RECANTO DO POÇO**

UF  
**PB**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**58105-081**

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

FONE / FAX  
**83-987290406**

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	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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				23.179,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**Sem Frete**

ENDEREÇO  
**MUNICÍPIO**

UF  
**PB**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

FEIO BRUTO

FEIO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / EN	CFOP	CFOP UN	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS
ND1120FRS01242	Honda - Motocicleta - 300 ABS	87112020	060	5405 UN	1,000	23.179,88	0,00	23.179,88	0,00	0,00	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\$ 3.510,39 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



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

**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](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no  
 site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DE OPERAÇÃO: **VENDELA DE VEICULO 0 KM**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **16.060.704-3** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **09.361.916/0001-41**  
 PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **325190019376488 10/09/2019 17: 03: 17**

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CÓDIGO PROD.	DESC. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / SE	CST	CFOP	QNT	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...	Álcool/Gasolina				
CHRG (Torque):	155.000				Placa.....			Serial (Série):	OKR501282 Distância entre eixos (mm): 1417				
Tipo Veículo:	MOTOCICLETA				Tipo Pintura:	Sólida		Ano Fab/Mod....	2019/2019				



**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			
MINISTERIO DA JUSTICA			
DETRAN - PB		Nº	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO			
VA	COO. RENAVAM	R.T.S.	EXERCÍCIO
			<b>2019</b>
NOME / ENDEREÇO			
*****			
R.F.C.C.		PLACA	
		<b>QSG6039</b>	
PLACA ANT./UF		CHASSI	
ESPECIE / TIPO		COMBUSTIVEL	
<b>PASSA / MOTOCICLET</b>		<b>ALCO/GASOL</b>	
MARCA / MODELO		ANO FAB.	ANO MOD.
<b>HONDA/XRE 300 ABS</b>		<b>2019</b>	<b>2019</b>
CAP./POT./CIL.	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
	<b>PARTICULAR</b>	<b>VERDE</b>	
I P V A	COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	1ª
			<b>30/11/2020</b>
	PAGA/PVA	PARCELAMENTO/COTAS	2ª
			3ª
PREMIO LIQUIDAR (R\$)		PREMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
OBSERVAÇÕES			
LOCAL		DATA	
<b>CABEDELO</b>		<b>07/05/2020</b>	



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO  
GERAL

DATA DE  
EXPEDIÇÃO

NOME

18199330 19 FEV 2004  
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

*R. M. Moreira*  
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CASA DA MÉRIDA 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](http://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](http://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 indenitória 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,

CABEDELLO, 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](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/08/2021 14:42:48  
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21081314424828700000044717501>  
Número do documento: 21081314424828700000044717501

Num. 47083805 - Pág. 2



**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](http://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.

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 algíco 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.

CABEDELLO, 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.

CABEDELLO, 8 de novembro de 2021.

Juiz(a) de Direito





**Poder Judiciário da Paraíba**

**5ª Vara Mista de Cabedelo**

BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELLO - 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:

<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>	<b>Percentuais</b>	<b>Valor da Indenização</b>
<b>Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>	<b>das Perdas</b>	
Perda completa de um dos membros superiores	70	R\$ 9.450,00

<b>Repercussão</b>	<b>Valor da Indenização</b>
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:

<sup>1</sup>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 seqüela residual – 10%.

**Ocorre que, conforme assinalado no laudo fica inviável a correta análise e enquadramento da lesão, valendo ressaltar a dupla graduação 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](http://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**



**DANIEL SMITH**  
Advocacia

*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

**Av. Ruy Carneiro, nº. 148, Miramar, CEP: 58.032-101, João Pessoa/PB.  
Fones: (83) 98712-5439; e-mail: dvsadvocacia@gmail.com**



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.

**I) 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)

