

Projudi - Processo Eletrônico do Judiciário do Roraima

Início Ações 1º Grau Ações 2º Grau Parecer Citações Intimações Audiências Sessões 2º Grau Buscas Estatísticas Outros

Operação realizada com sucesso. Protocolo:
2863984620201005101707

Processo 0800975-31.2020.8.23.0047 ☆ - (13 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário

Assunto Principal: 4847 - Seguro

Nível de Sigilo: Público

Informações Gerais

Informações Adicionais

Partes

Movimentações

Apensamentos (0)

Vínculos (0)

Realces

Realçar Movimentos de:

Ocultar Movimentos:

☐ Magistrado

☐ Servidor

☐ Advogado

☐ Membro MP

☐ Defensor

☐ Procurador

☐ Outros

☐ Audiência

☐ Inválidos

☐ Sem Arquivo

☐ Hab. Provisória

Filtros

Movimentado Por:

Sequencial(Intervalo):

Descrição:

☐ Advogado

☐ Defensor Público

☐ Entidades Remessa

☐ Magistrado

☐ Procurador

☐ Servidor

ao

Data do Movimento(Período):

à

12 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 12

500 por pág.

1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE RORAINOPOLIS/RR

Processo: 08009753120208230047

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 **EVANILDO DA SILVA MAGALHAES**, 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 **28/05/2020**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **28/05/2020**.

Cumprе esclarecer que em que pese a parte autora realizar requerimento do pagamento, através da via administrativa, porém, o sinistro foi cancelado por inatividade, haja vista que a parte autora não apresentou a documentação necessária para a perfeita regulação do sinistro.

Não obstante, em qualquer hipótese de acidente, a atitude normal do segurado é procurar a seguradora, para que esta regule, primeiramente, o sinistro. Somente em caso de não pagamento, ressarcimento incompleto ou de mora, as demandas devem ser ajuizadas.

Assim, tendo o autor deixado de apresentar a documentação exigida por lei, carecendo o autor de uma condição específica do regular exercício do direito de ação, qual seja, interesse de agir.

Compulsando atentamente aos autos, em nenhum momento foi demonstrado e comprovado de forma contundente que a parte autora faz jus ao pleito deduzido na presente demanda, devendo o pleito ser julgado extinto em virtude da inocorrência de mora por parte da Ré.

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DA FALTA DE INTERESSE DE AGIR

INÉRCIA DA PARTE AUTORA NO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Ab initio, cumpre esclarecer que a parte autora requereu o pagamento, através da via administrativa **EM DATA PEDIDO ADMINISTRATIVO**.

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

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



Ocorre que a parte autora não entregou toda a documentação necessária, eis que deixou de apresentar **DOCUMENTO FALTANTE**.

Assim, na data de **DATA EXIGÊNCIA DE DOCUMENTOS** a Seguradora enviou correspondência a parte autora a qual quedou-se inerte.

De acordo com o art. 5º, §1º, da Lei nº 6.194/74, a regulação do sinistro deve ser realizada no prazo de 30 dias pela seguradora mediante a apresentação pelo segurado dos documentos que o parágrafo do dispositivo menciona, vejamos:

§ 1º - A indenização referida neste artigo será paga no prazo de 5 (cinco) dias a contar da apresentação dos seguintes documentos:

§2º Os documentos referidos no §1º serão entregues à Sociedade Seguradora, mediante recibo, que os especificará. (gn)

Resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo, porém, toda documentação que comprove o nexos causal entre o sinistro e o dano proveniente, na sua falta não há como a Seguradora realizar o pagamento do seguro perquirido.

Neste sentido deveria a parte autora cumprir com a exigência documental, antes de ingressar com ação no Judiciário, consoante a jurisprudência consolidada no Superior Tribunal de Justiça.

Ocorre que parte não apresentou em seu requerimento administrativo documentos imprescindíveis a seu pedido, o que ensejou o cancelamento do pedido ante a caracterização da sua desídia.

Em se quedando ele inerte, restou de forma a restar patenteado seu desinteresse no prosseguimento do processo administrativo instaurado, apesar de cientificada para impulsionar

Cumpra salientar que recentemente o Supremo Tribunal Federal chegou à conclusão de que a ausência de requerimento em sede administrativa nas ações que versam sobre o Seguro Obrigatório DPVAT é motivo para extinção do processo por falta de interesse de agir.

Destaca-se que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

Vale ressaltar que as vítimas de acidentes de trânsito **em todo o Brasil, podem solicitar o seguro DPVAT gratuitamente nas agências próprias dos Correios**. Frisa-se que se trata de um procedimento simples e com dispensa do auxílio de terceiros.

Essas ações promovidas pela Seguradora Líder dos consórcios DPVAT visam facilitar o recebimento na via administrativa dando acesso célere e efetivo aos acidentados, como também tem como objetivos principais evitar a lide e a necessidade de manifestação judiciária sobre o tema.

Em arrimo à tese aqui exposta, é amplamente sabido que o interesse jurídico manifesta-se na existência da lide. A função jurisdicional se exercerá sempre com referência a uma lide que a parte interessada deduz do Estado, pedindo uma solução. A existência da lide, do litígio, obviamente está intimamente ligada à pretensão resistida, que determina o surgimento do conflito, que é uma das condições da ação.

Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

Caso não seja esse o entendimento do i. Magistrado, requer o sobrestamento do processo por 30 (trinta) dias para que a parte autora reabra o pedido administrativo entregando toda a documentação necessária para que possa haver a correta regulação administrativa.



DO MÉRITO

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

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

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

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

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

DO MÉRITO

- DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE -

A Lei que regula a indenização pleiteada pela parte Autoral é a Lei n.º 6.194/74, a qual determina que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

Em que pese à parte autora ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito**⁴.

Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexistente nexo causal entre o acidente e a suposta invalidez da vítima, não podendo de forma alguma o i. julgador ficar indiferente a estes documentos.

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexo entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo⁵.

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

⁴“SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. AFIRMAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ E O ACIDENTE. AUSÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA RECONHECIDA. RECURSO IMPROVIDO. Constatada pericialmente a ausência de nexo de causalidade entre o acidente narrado e a incapacidade apresentada, impossível se apresenta o reconhecimento do direito ao recebimento de qualquer valor a título de seguro DPVAT.(TJ-SP - APL: 90000717820118260577 SP 9000071-78.2011.8.26.0577, Relator: Antonio Rigolin, Data de Julgamento: 03/03/2015, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/03/2015)

Portanto, como não há nexo de causalidade entre a invalidez e o suposto acidente noticiado, confia no alto grau de competência de Vossa Excelência, sendo certo que a presente demanda deverá ser julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, inciso I, da Lei Processual Civil.

DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

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.

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral⁶.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima⁷.

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.

⁵APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE NEXO CAUSAL DE QUE AS LESÕES SÃO DECORRENTES DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 25/12/1992. BOLETIM DE OCORRÊNCIA LAVRADO APENAS EM 12/06/2009, DEZESSETE ANOS APÓS O SUPOSTO ACIDENTE. ÔNUS DA PROVA. INCUMBÊNCIA DO AUTOR. ART. 333, I, CPC. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. Não há nos autos qualquer elemento que comprove que as lesões suportadas pela apelante sejam decorrentes de acidente automobilístico. 2. A requerente sequer trouxe aos autos prova do atendimento hospitalar realizado na data do sinistro, ou ainda, prova do tratamento médico realizado decorrente das lesões alegadas. (TJ-PR 8967797 PR 896779-7 (Acórdão), Relator: Dartagnan Serpa Sa, Data de Julgamento: 24/05/2012, 9ª Câmara Cível)

⁶RECURSO 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 HOUVE 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.

⁷Súmula 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.”

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.

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 citação⁸.

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 ação⁹

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, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

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

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

⁸“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁹art.

1º

(...)

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

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono SIVIRINO PAULI, inscrito sob o nº 101B/RR, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RORAINOPOLIS, 1 de outubro de 2020.

SIVIRINO PAULI
101-B - OAB/RR



QUESITOS DA RÉ

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;
- 4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;
- 5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;
- 6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
 - Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;
- 8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

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



TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-pentoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés					
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do bço					



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SIVIRINO PAULI**, inscrito na **101-B - OAB/RR** 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 **EVANILDO DA SILVA MAGALHAES**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **RORAINOPOLIS**, nos autos do Processo nº 08009753120208230047.

Rio de Janeiro, 1 de outubro de 2020.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RR 451-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819





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

Rio de Janeiro, 04 de Setembro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200315455

Vítima: EVANILDO DA SILVA MAGALHAES

Data do Acidente: 28/05/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: RONALDO DE SOUZA COSTA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), EVANILDO DA SILVA MAGALHAES

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, contados 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 16095864



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

Rio de Janeiro, 09 de Setembro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200315455

Vítima: EVANILDO DA SILVA MAGALHAES

Data do Acidente: 28/05/2020

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), EVANILDO DA SILVA MAGALHAES

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

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, original ou cópia autenticada, pois foi entregue cópia simples.
Documentação médico-hospitalar	Apresentar a cópia simples do Boletim de Primeiro Atendimento Médico, com a identificação completa e correta da vítima e do médico responsável, com data, assinatura e CRM legíveis, sem abreviações e/ou rasuras, pois o entregue está incorreto.

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

Carta nº 16109214

Pag. 01915/01916 - carta_03 - INVALIDEZ



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.trr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJD5C 2BYHX U88KB KY6NA



Seguradora		PEDIDO DO SEGURO DPVAT	
LIDER		Assicuradora do Seguro DPVAT	
Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:		☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE	
2 - Nº do sinistro ou ASL:	3 - CPF da vítima:	4 - Nome completo da vítima:	
	030.044.392-32	EVANILDO DA SILVA MAGALHÃES	
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012			
5 - Nome completo:		6 - CPF:	
EVANILDO DA SILVA MAGALHÃES		030.044.392-32	
7 - Profissão:	8 - Endereço:	9 - Número:	10 - Complemento:
AGRICULTOR	VICINAL 14, LOTE 21, KM		S.T.O
11 - Bairro:	12 - Cidade:	13 - Estado:	14 - CEP:
PURAI	POPINÓPOLIS	PELOIMA	6937-000
15 - E-mail:	16 - Tel.(DDD):		
comodo.centro@bol.com.br	95 99115 0318		
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: 4252 013 CONTA: 00035689 8			
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)			
Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.			
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 Lider 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:		24 - Data do óbito da vítima:	
☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo			
25 - Grau de Parentesco com a vítima:		26 - Vítima deixou companheiro(a):	
☐ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:			
28 - Vítima teve filhos?		29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:	
☐ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?		31 - Vítima teve irmãos?	
☐ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:		33 - Vítima deixou pais/avós vivos?	
☐ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.			
34 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)		35 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)	
36 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)		37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)	
38 - 1ª Nome:		39 - 2ª Nome:	
CPF:		CPF:	
Assinatura da testemunha		Assinatura da testemunha	
40 - Local e Data, Boa Vista/PE, 18 de Agosto de 2020			
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)		43 - Assinatura do Procurador (se houver)	
42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)			

28/05/2020

CANAIMÉSCI - Sistema de Cadastro de Infratores

CANAIME SCI

Sistema para Cadastro de Infratores - Copyright 2011



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA MILITAR DE RORAIMA
COMANDO DO POLICIAMENTO DO INTERIOR
1º/2º Pel/3º CIPMFron
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"



RELATORIO DE OCORRÊNCIA POLICIAL (ROP)

ROP nº 4805	Data 28/05/2020	Tipo OUTROS	Und Op 1º/2º Pel/3º CIPMFron	DP
H/Trans 22:35:00	H/Ini 22:35:00	H/Cheg 22:35:00	H/Fim 00:10:00	VTR 017
KM Inicial 27385	KM Fim 27392			
Cód Oc. - 1001	Cód Prov. - 13999		Cód. Ser. Prest. -	
Local da Ocorrência RUA: BR174, Nº. BAIRRO: NAO INFORMADO				

PESSOAS RELACIONADAS

1 ENVOLVIDO	Nome: Evanildo da Silva Magalhães
País de Origem:	BRASIL
RG:	CPF:
Idade:	25
Endereço:	
2 ÚLTIMAS CONDIÇÕES: (ID 4805 - TIPO: ENVOLVIDO - OBS:) - TOTAL DE CONDIÇÕES: 1	

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

Senhor Delegado de Polícia de Rorainópolis fomos informados via 190 de que havia um motoqueiro as margens da BR 174 vítima de acidente de trânsito que a vítima pilotava uma motocicleta modelo HONDA/CG 150 ESI placa NBA0760 de COR CINZA que ao chegarmos no local a vítima do acidente (item 01) já estava em atendimento pelo corpo de bombeiros com uma fratura exposta na perna esquerda e com outras fraturas no braço esquerdo e na perna direita, a vítima informou que o outro veículo envolvido no acidente era um caminhão que foi embora sem prestar socorro caminhão este que não foi localizado e devido ao estado da vítima não foi possível obter mais informações sobre o acidente sendo a vítima conduzida ao hospital de Rorainópolis para passar por procedimentos cirúrgicos, sendo isto o que tenho a relatar

Joilson Alcantara
SD JOILSON ALCANTARA
CADASTRO: 47001189

LOCAL :
RORAINOPOLIS / RR - 28/05/2020

DADOS DO RECEBIMENTO

Recebi os conduzido(s) e os material(ais) acima anotado(s)

CONFERE COM ORIGINAL
Em 16/06/2020
Joilson S. Silva
1º SGT PDI

CRENIO DE S. SILVA
NOME DO POLICIAL

ASSINATURA

RLIS
DP

RORAINÓPOLIS/RR 28/05/2020

IMPRESSO POR 334 EM 28/05/2020 AS 16:58:21

1º/2º Pel/3º CIPMFron - 1º/2º Pel/3º CIPMFron
Rua
Fones: (95)

Seguradora		PEDIDO DO SEGURO DPVAT	
LIDER		Assicuradora do Seguro DPVAT	
Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:		☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE	
2 - Nº do sinistro ou ASL:	3 - CPF da vítima:	4 - Nome completo da vítima:	
	030.044.392-32	EVANILDO DA SILVA MAGALHÃES	
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012			
5 - Nome completo:		6 - CPF:	
EVANILDO DA SILVA MAGALHÃES		030.044.392-32	
7 - Profissão:	8 - Endereço:	9 - Número:	10 - Complemento:
AGRICULTOR	VICINAL 14, LOTE 21, KM		S.T.O
11 - Bairro:	12 - Cidade:	13 - Estado:	14 - CEP:
PURAI	POPINÓPOLIS	PELOIMA	6937-000
15 - E-mail:	16 - Tel.(DDD):		
comodo.centro@bol.com.br	95 99115 0318		
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: 4252 013 CONTA: 00035689 8			
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)			
Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.			
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 Lider 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:		24 - Data do óbito da vítima:	
☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo			
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?		29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:	
☐ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?		31 - Vítima teve irmãos?	
☐ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:		33 - Vítima deixou pais/avós vivos?	
		☐ Sim ☐ Não	
Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.			
34 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)			
35 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)			
36 - Assinatura 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, Boa Vista/PE, 18 de Agosto de 2020			
41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)			
42 - Assinatura do Procurador (se houver)			

COMPOSIÇÃO DA CORTA - R\$		IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$	
		ICMS	PIS
Energia:	111,50	Encargos:	6,31
	48,95	Tributos:	37,87
Transmissão:	0,00		

RORAIMA ENERGIA
RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ené Garcia, 881 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.541.470/0001-44 (ins. Estadual: 34.501.522-3)
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série 0-1
Regime Especial de Imposto sobre Energia - Lei nº 10.438/03

Para contato com a Roraima Energia, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0023601-2

Nº da Nota Fiscal: 5265486

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE, instituída pela Lei nº 10.438 de 28 de abril de 2003, FCM*

CONTA NºS
MAIO/2020 11/06/2020 CONSUMO (KWH) 1264 TOTAL A PAGAR (R\$) 998,65

ROSIANE MARIA OLIVEIRA GOMES
R. MARIA RODRIGUES SANTOS 996 - ASA BRANCA
CPF: 00057064261200
CEP: 69.312-285 - BOA VISTA

DADOS DA LEITURA (KWH)

Atual	2915
Anterior	1654
Dias de consumo	31
Constante de Multiplicação	1,2000
Consumo medido	1264
Consumo Faturado	1264

DATAS DA LEITURA

Atual	26/05/2020
Anterior	25/04/2020
Próxima leitura	24/06/2020
Emissão	22/05/2020
Apresentação	26/05/2020

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Grupo/Subgrupo	111113
Classe/Subclasse	RESIDENCIAL
Ligação	TRIF
Número Medidor	126100000
Forma de Faturamento	NORMAL
Modalidade	COMERC

CONSUMO

CORREÇÃO MONETÁRIA IG 04/20-00 1264 A R\$ 0,753658 = 952,61

MULTA POR ATRASO DE 1 04/20-00 0,82

JUROS DE MORA POR ATR 04/20-00 0,69

MULTA POR ATRASO 04/20-00 0,01

JUROS DE MORA DE IMPO 04/20-00 20,71

ILUMINAÇÃO PÚBLICA 0,69

23,12

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIBUTOS:
R\$ 1264 - R\$ 517770

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO

MAI/19	1066
JUN/19	920
JUL/19	1052
AGO/19	1166
SET/19	1232
OUT/19	1457
NOV/19	1203
DEZ/19	1147
JAN/20	926
FEB/20	1316
MAR/20	1347
ABR/20	1355
MAI/20	1264

Medida 12 meses: 1182

MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

Declaramos quitados todos os débitos desta UC no ano de 2019 (Lei 12007/09).
LIGUE 08007019120 E PAGA O VENCIMENTO 1 e 11 16 21 26.
Paralelamente, até o dia 22/05/2020, não constatamos faturas vencidas nesta Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA (R\$)

Energia	522,46	Energia	23,59
Transmissão	228,00	Tributos	171,74
	8,02		

Base de Cálculo: 952,61

IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES (R\$)

ICMS	17,00%	161,94
PIS	0,17%	1,62
COFINS	0,03%	0,12

INDICADORES DE CONTINUIDADE

Índice	Atual	Anterior	Atual	Anterior
FC	9,24	18,49	36,99	8,46
FC	16,92	33,84	4,99	2,00

FC: 0,55

FC: 0,07

FC: 405,98

ROT: 5.001.12.07.733400

RORAIMA ENERGIA
DISTRIBUIDORA DE ENERGIA DE RORAIMA
Av. Capitão Ené Garcia, 881 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.541.470/0001-44 (ins. Estadual: 34.501.522-3)

SEU CÓDIGO
0023601-2

TOTAL A PAGAR - R\$
998,65

MÊS FATURADO
05/2020

VENCIMENTO
11/06/2020

Nº da Nota Fiscal: 5265486

FCAM*

83630000009 5 98650075000 5 000000000023 2 601205200008 7

SEQ.: 0258
LEITURA: UC: 0023601-2 DT. LEIT.: 26/05/2020 T. ENTR.:
2918 NORMAL TOTAL: 998,65 CARGA: P
DT. VENC.: 11/06/2020 IRREG.: 000 COLETOR:



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

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

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

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

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

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

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

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

Pelo exposto, eu RONALDO DE SOUZA COSTA

Inscrito (a) no CPF/CNPJ 616535942 / 68 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

EVANILDO DA SILVA MAGALHÃES inscrito (a) no CPF sob o Nº 030.044.392/32

do sinistro de DPVAT cobertura POP INVAZ. DEZ da vítima EVANILDO DA SILVA MAGALHÃES

Inscrito (a) no CPF sob o Nº 030.044.392 / 32 conforme determinação da Circular Susep 445/12:

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

☒ Recuso informar

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

Endereço:	<u>MARIA RODRIGUES DOS SANTOS</u>	Número:	<u>996</u>	Complemento:	<u>CSCC, Fátima</u>
Bairro:	<u>ASA BRANCA</u>	Cidade:	<u>BOA VISTA</u>	Estado:	<u>PR</u>
E-mail:	<u>Ronaldosouza2010@gmail.com.br</u>			CEP:	<u>69.35-260</u>
				Tel.(DDD):	<u>95 99115 0318</u>

Local e Data: Boa Vista/PR 18 de Agosto de 2020

RCS

Assinatura do Declarante



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 27.05.2020 O.S. _____

Edmundo de S. Magalhães

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: *Complicação à mel 113 Prol de l. e - Fatores contatados*
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: *- Fatores contatados*
TIPO DE INTERVENÇÃO: *Conteúdo com origina*
MEDICAÇÕES E ACIDENTES: _____
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIÃO: *P. C. Guerra* 1º AUXILIAR: *P. C. Guerra*
2º AUXILIAR: _____ INSTRUMENTADORA: _____
3º AUXILIAR: _____ ANESTESIA: _____
ANESTESISTAS: _____ ANESTÉSICO: _____
INÍCIO: _____ FIM: _____ DURAÇÃO: _____

05.370.016/0001-00
HOSPITAL REGIONAL SUL
GOVERNADOR DOMINGOS Y SOUZA RIBEIRO
Br 174 - Km 3,8
CEP: 69.370-970
RORAINÓPOLIS - RR

RELATÓRIO CIRÚRGICO

Realizado em sala de cirurgia, com equipe composta por:
① *Comp. Equip. dos MIE + MSE*
② *Sup. Comp. rotunda loc. deratizada - Complicação a mel 113 Prol de l.*
③ *Sup. Comp. rotunda em ant. e*
④ *Apresentação de plom e mroplastic em todo parte*
⑤ *Rotunda de dem. hipoderm. e Cerebro (comprometido)*
Obs: ao fazer o fechamento da pele parte da lesão
os linfonodos que foram deixados dentro da pele
Net. removido pelo enfermeiro e o material.

Carlos Eduardo de C. Guerra
Oncologista / Cirurgião-Acupunturista
CRM-R 588

Cirurgia

Politossome
Com original

Fe de m/s

05.370.016/0001-00
HOSPITAL REGIONAL SUL
GERENCIADOR TENDINHA DISAPMO
Br. 174 - Km. 408
CEP: 69.370-970
ROIMOPOLIS

Tempo? Nos registrado

Seu chamado p' avaliação p- / (D) (2) Hidroclorotiazona 500mg
cienti e apresentou tosse moderada +
Sua de Hb (7,8). Paciente no

momento e existe de dor de estom
médica. No diagnóstico da dor de
médica. Trazendo o caso de CH. Após
de mais uma W.

No exame. Exatidão, guarnição em 19
gato (15), lipídios + 14. PA: 130/80

Além disso, PA: 130/80, FC 110 bpm
Além disso, PA: 130/80, FC 110 bpm

29.05.20
PA: 120 X 78 mmHg
T: 37.5
FC: 120
PR: 20
SpO2: 94%
Dióxido de carbono: 400 mmHg

de mais 01 W de CH.
(3) monitor e transfusão
(3) monitor e transfusão
(3) monitor e transfusão

Dr. Luis Fernando Junges
RQE: 759 / CRM: 10000

PA: 110 X 60 mmHg
T: 36.4°C
R: 20
P2 98 / DIURESE = 60

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL SULGOVERNADOR OTTOMAR DE SOUSA PINTO - CNES: 7470371
RORAINÓPOLIS - RORAIMA/RR - BRASIL



DADOS DO ATENDIMENTO =>		DIA	MÊS	ANO	HORA	NÚMERO DE PRONTUÁRIO
01		27	05	2020	23:00	
DADOS DO (A) PACIENTE						REGISTRADO POR: ADE-NEILSON
NOME DO PACIENTE: EVAMILDO DA SILVA MACALHAES						SEXO: M () F ()
DATA NASCIMENTO	Dia	Mês	Ano	Idade	Documento de Identificação	C.P.F.
	25	05	1995	25		
Logradouro e nº: RUA C						ETNIA
Cartão do SUS nº (CNS)						Estado Civil: U. C. STAVEL
Bairro: P. GRAVIDAS	Município: RLIS		Estado (UF): RN		NACIONALIDADE: BRASIL	PROFISSÃO:
FILIAÇÃO	PAI	MÃE				
		ELORIA BERNARDO DA SILVA 991542175				
02						
RESIDÊNCIA		DO ACIDENTE				
☐		☐ VIA PÚBLICA		☐ TRABALHO		☐ TRÂNSITO
OUTROS (DESCREVER):						
03						
TRANSPORTADO		DA ENTRADA NA EMERGÊNCIA				
☐		☐ DE AMBULÂNCIA		☐ REMOVIDO		
OUTROS (DESCREVER):						
TEMP: PESO/Kg: P.A. X m.m.H.g.						
04						
PROFISSÃO		SE ACIDENTE DE TRABALHO ESPECIFICAR				
DIA	MÊS	ANO	HORA	OBSERVAÇÕES		
05						
ESPECIALIDADE:		INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE MÉDICA				
RESUMO CLÍNICO:						
EXAME FÍSICO:						
EXAME COMPLEMENTARRES SOLICITADOS (RESULTADO NO VERSO):						
RESULTADO DE OUTRAS UNIDADES (RESULTADO NO VERSO):						
DIAGNÓSTICO:						
PROVÁVEL:						
DEFINITIVO:						
06						
REMOVIDO (A) PARA		DO (A) PACIENTE				
INTERNADO NO (A)		Com o original				

ÓBITO

Antes do primeiro atendimento? () Sim () Não

Destino () Família () IML



BOLETIM OPERATÓRIO

E. A. de S. M.

RELATÓRIO CIRURGICO[illegible]

Carlos Eduardo de C. Guerra
Fisio / Terapia Acupuntura
169 508





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		APT° OU LEITO	N° DO PRONTUÁRIO	DATA	
Evandro da Silva Mota				27/05/20	
CIRURGIA					
TIPO		TEMPO DE DURAÇÃO			
Amputação de MFE		INÍCIO	FIM	TEMPO TOTAL	
		23:30	2:10		
EQUIPE MÉDICA					
CIRURGIÃO	Anestesista				
1° AUXILIAR	Instrumentador				
2° AUXILIAR	Circulante				
TIPO DE ANESTESIA					
Geral		Kenedy			
QUANT	MATERIAIS	VALOR	QUANTID	TEMPO DE DURAÇÃO	
				MEDICAMENTOS	
				VALOR	
1	CATGUT SIMPLES N° Vicril 1		2	HORAS DE OXIGÊNIO	
	CATGUT SIMPLES N°			FRASCOS - SORO FISIOLÓGICO %cc	500
	CATGUT SIMPLES N°			FRASCO SORO	
	CATGUT N°			FRASCO SORO GLICOSADO %cc	
	CATGUT CROMADO N°			FRASCO SORO GLICOSA %cc	
	CATGUT CROMADO N°			XILOCAÍNA %cc	
	CATGUT ATRAUMÁTICO RETO			FLAXEDIL	
	CATGUT ATRAUMÁTICO CURVO			FLUOTHANE	
	FIOS DE SEDA N°			PENTRANE	ceftio-xoma 2g
	FIOS DE ALGODÃO N°			ENTRANE	Adrenalina
	MONONYLON COM AGULHA			ETER	
	MONONYLON SEM AGULHA			ATROPINA	
	UNIDADES DE GAZE			PROSTGMINE	
	PARES DE LUVAS N°			THIONEMBUTA	
	EQUIPOS PARA SORO			MARCAINA	
	ROLOS DE ESPARADRAPO			INOVAL	
	DRENOS N°			GLICOSE %	
	SONDAS N°			ÁGUA OXIGENADA	
	AGULHAS			MERTHIOLATE	
	COMPRESSAS			MERCÚRIO CROMAÍNOPLIS	
	LÂMINAS PARA BISTURI		Bolsa Sangue		
	seringas 10ml			Bolsa Plasma	
	20ml				
SOMA			SOMA		
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA - VISTO DOS RESPONSÁVEIS			DEBITAR NA C. C. DO PACIENTE		VALOR
INSTRUMENTADOR(A)		ENFERMEIRA CHEFE		MATERIAL MEDICAMENTOS	
				SUB-TOTAL	
FUNCIONÁRIO / CÁLCULOS		FUNCIONÁRIO / C. C. DO PACIENTE FEITO O LANÇAMENTO		TAXA DE SALA	
				TAXA DE ANESTESIA	
				SOMA	

Confere
com original



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJD5C 2BYHX U88KB KY6NA

05.370.016/0001-00
HOSPITAL REGIONAL SUL
GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUSA PINTO
Br. 174 - Km 403
CEP: 69.370-370
RORAINÓPOLIS • RR

HOSPITAL REGIONAL SUL GOVERNADOR OLYMPIO DE SOUSA PINTO - CNES: 7470371
RORAINÓPOLIS - RORAIMA/RR - BRASIL



DADOS DO ATENDIMENTO		DIA	MÊS	ANO	HORA	NÚMERO DE PRONTUÁRIO
				2020		

DADOS DO (A) PACIENTE						REGISTRADO POR:	
NOME DO PACIENTE:							
DATA NASCIMENTO	Dia	Mês	Ano	Idade	Documento de Identificação	C.P.F.	SEXO: M () F () OUTROS: ()
Logradouro e N°						Cartão do SUS Nº (CNS)	ETNIA
Bairro:		Município:		Estado (UF)	NACIONALIDADE:	Estado Civil:	
FILIAÇÃO		PAI		MÃE		PROFISSÃO:	

02		DO ACIDENTE	
☐ RESIDÊNCIA	☐ VIA PÚBLICA	☐ TRABALHO	
OUTROS (DESCREVER):			

05.370.016/0001-00
HOSPITAL REGIONAL SUL
GOVERNADOR OLYMPIO DE SOUSA PINTO
Br. 174 - Km. 458
CEP: 69.371-170
RORAINÓPOLIS - RR

03		DA ENTRADA NA EMERGÊNCIA	
☐ TRANSPORTADO	☐ DE AMBULÂNCIA	☐ REMOVIDO	
OUTROS (DESCREVER):			

TEMP:		PESO/Kg:		P.A.		m.m.Hg.	
					X		

04		SE ACIDENTE DE TRABALHO ESPECIFICAR	
PROFISSÃO		OBSERVAÇÕES	
DIA	MÊS	ANO	HORA

05		INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE MÉDICA	
ESPECIALIDADE:		com original	
RESUMO CLÍNICO:	Paciente que foi trazido pelos Bombeiros com queixa de dor no abdômen e dor no O.T.E.P.		

EXAME FÍSICO:		EXAME COMPLEMENTARRES SOLICITADOS (RESULTADO NO VERSO):	
S/R: PV normal, ACB. não alterado		SNC: ECG 15 minutos - Bom funcionamento	
RESULTADO DE OUTRAS UNIDADES (RESULTADO NO VERSO):			
DIAGNÓSTICO:		Provável: Ruptura de Aorta	
PROVÁVEL:		DEFINITIVO:	

06		DO (A) PACIENTE	
REMOVIDO (A) PARA			
INTERNADO NO (A)			

ÓBITO		Destino () Família () IML	
Antes do primeiro atendimento? () Sim () Não			
Assinatura do Paciente ou Responsável		Carimbo e Rubrica do Médico	

NOME DO PACIENTE: Evemildo Silva Magalhães DN / /
SETOR: TRAUMATOLOGIA LEITO: SEXO: M (x) F ()

TRANSFUSÃO 01	DATA <u>29/05/20</u>
N° da bolsa: <u>0114200304027</u> ABO/RH <u>O+</u>	N° da bolsa: _____ ABO/RH _____
MÉDICO SOLICITANTE: <u>Carlos Eduardo de C.</u>	MÉDICO SOLICITANTE: _____
Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h)	Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h)
() febre () taquicardia () vômito () hipertensão	() febre () taquicardia () vômito () hipertensão
() hipotensão () outros _____	() hipotensão () outros _____
QUAL? _____	QUAL? _____
Paciente em uso de antimicrobiano? (☒) sim () não	Paciente em uso de antimicrobiano? () sim () não
QUAL? <u>Eritroexua / Gentamicina</u>	QUAL? _____
CH (✓) PFC () <u>284</u> ml	CH () PFC () _____ ml
INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: <u>11:10</u>	INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: _____
PA: <u>123x81</u> Temp: <u>36.4°C</u> Pulso: <u>95</u>	PA: _____ Temp: _____ Pulso: _____
Tranfusionista: _____ Registro: _____	Tranfusionista: _____ Registro: _____
TÉRMINO: hora: <u>13:10</u> Temp <u>37.4°C</u> Pulso: <u>95</u>	TÉRMINO: hora: _____ Temp _____ Pulso: _____
Tranfusionista: _____ Registro: _____	Tranfusionista: _____ Registro: _____
Intercorrência durante a transfusão? () sim (✓) não	Intercorrência durante a transfusão? () sim () não
QUAL? _____	QUAL? _____
Obs: _____	Obs: _____

TRANSFUSÃO 02	DATA ____/____/____
N° da bolsa: <u>0114200505007</u> ABO/RH <u>O+</u>	N° da bolsa: _____ ABO/RH _____
MÉDICO SOLICITANTE: <u>Carlos Eduardo de C.</u>	MÉDICO SOLICITANTE: _____
Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h)	Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h)
() febre () taquicardia () vômito () hipertensão	() febre () taquicardia () vômito () hipertensão
() hipotensão () outros _____	() hipotensão () outros _____
QUAL? _____	QUAL? _____
Paciente em uso de antimicrobiano? (☒) sim () não	Paciente em uso de antimicrobiano? () sim () não
QUAL? <u>Eritroexua / Gentamicina</u>	QUAL? _____
CH (X) PFC () <u>309</u> ml	CH () PFC () _____ ml
INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: <u>13:50</u>	INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: _____
PA: <u>138/80</u> Temp: <u>37.4°C</u> Pulso: <u>99</u>	PA: _____ Temp: _____ Pulso: _____
Tranfusionista: _____ Registro: _____	Tranfusionista: _____ Registro: _____
TÉRMINO: hora: <u>16:00</u> Temp <u>37.5°C</u> Pulso: <u>96</u>	TÉRMINO: hora: _____ Temp _____ Pulso: _____
Tranfusionista: _____ Registro: _____	Tranfusionista: _____ Registro: _____
Intercorrência durante a transfusão? () sim (X) não	Intercorrência durante a transfusão? () sim () não
QUAL? _____	QUAL? _____
Obs: _____	Obs: _____

TRANSFUSÃO 03	DATA ____/____/____
N° da bolsa: _____ ABO/RH _____	N° da bolsa: _____ ABO/RH _____
MÉDICO SOLICITANTE: _____	MÉDICO SOLICITANTE: _____
Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h)	Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h)
() febre () taquicardia () vômito () hipertensão	() febre () taquicardia () vômito () hipertensão
() hipotensão () outros _____	() hipotensão () outros _____
QUAL? _____	QUAL? _____
Paciente em uso de antimicrobiano? () sim () não	Paciente em uso de antimicrobiano? () sim () não
QUAL? _____	QUAL? _____
CH () PFC () _____ ml	CH () PFC () _____ ml
INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: _____	INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: _____
PA: _____ Temp: _____ Pulso: _____	PA: _____ Temp: _____ Pulso: _____
Tranfusionista: _____ Registro: _____	Tranfusionista: _____ Registro: _____
TÉRMINO: hora: _____ Temp _____ Pulso: _____	TÉRMINO: hora: _____ Temp _____ Pulso: _____
Tranfusionista: _____ Registro: _____	Tranfusionista: _____ Registro: _____
Intercorrência durante a transfusão? () sim () não	Intercorrência durante a transfusão? () sim () não
QUAL? _____	QUAL? _____
Obs: _____	Obs: _____

TRANSFUSÃO 04	DATA ____/____/____
N° da bolsa: _____ ABO/RH _____	N° da bolsa: _____ ABO/RH _____
MÉDICO SOLICITANTE: _____	MÉDICO SOLICITANTE: _____
Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h)	Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h)
() febre () taquicardia () vômito () hipertensão	() febre () taquicardia () vômito () hipertensão
() hipotensão () outros _____	() hipotensão () outros _____
QUAL? _____	QUAL? _____
Paciente em uso de antimicrobiano? () sim () não	Paciente em uso de antimicrobiano? () sim () não
QUAL? _____	QUAL? _____
CH () PFC () _____ ml	CH () PFC () _____ ml
INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: _____	INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: _____
PA: _____ Temp: _____ Pulso: _____	PA: _____ Temp: _____ Pulso: _____
Tranfusionista: _____ Registro: _____	Tranfusionista: _____ Registro: _____
TÉRMINO: hora: _____ Temp _____ Pulso: _____	TÉRMINO: hora: _____ Temp _____ Pulso: _____
Tranfusionista: _____ Registro: _____	Tranfusionista: _____ Registro: _____
Intercorrência durante a transfusão? () sim () não	Intercorrência durante a transfusão? () sim () não
QUAL? _____	QUAL? _____
Obs: _____	Obs: _____

CAMPO DO RESPONSÁVEL PELA HEMOVIGILÂNCIA (BUSCA ATIVA – MONITORAMENTO) 174-81-0-0

~~CEP. 69.370-8-0~~

PORAINÓPOLIS . RR

Contere
om origina





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL SUL GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUZA PINTO

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

SETOR:

QUARTO:

06

LEITO:

NOME DO PACIENTE:

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:

Evandro de Silva Macedo

Nº REGISTRO:

06

DATA HORA:

PRESCRIÇÃO:

3/10/2020

01 Tereza Lira

02 Suelly Siqueira

03 Celso de Menezes 105 08/04

04 Genivaldo de Menezes 240 mg 24/24h

05 Tereza Lira 40 mg 12/12h 08/04

06 Tereza Lira 200 mg 06/06 27/27h 08/05

07 Tereza Lira 150 mg 08/08

08 Tereza Lira 100 mg 06/06

09 Tereza Lira

05.370.016/0001-00
HOSPITAL REGIONAL SUL
GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUZA PINTO
BR 101 - KM 08
CEP: 69.370-000
RORAIMA - RR

RELATORIO DE ENFERMAGEM
HORÁRIO: OBSERVAÇÃO

SND

Mantido em uso

08/04 - 08/05

08

Rotina diária

Assinado digitalmente por Joao Alves Barbosa Filho

Evandro de Menezes
Ottomar de Souza Pinto

11:02
Assinado digitalmente por Joao Alves Barbosa Filho
05/10/2020

- 4) Janela superior OK.
5) Janela lateral OK.
6) Janela inferior x Ortopedia
7) Avaliação x Ortopedia
8) Janela superior Contente OK



Dr. Juan C. Colque A.
Médico CRM-RR 1928
27/MAIO/2020

Cirurgia Geral - 23:40h - 27/05/20

Dr. Luis Fernando Junges
Cirurgia Geral
RQE 759 / CRM-RR

Politrauma, acidente de moto na estrada, trazido pelo bombeiro.

- A) VAP, c/ Cole, sem dor cervical. B) Supnecia em AA, dot: 60%, AR: MVE, e FA. C) PA: 132x90 - multg; FC: 98bpm. Pulso cheio. D) ECG: 15. AF. E) M.E. imobilizada e aparente Fx. Laceração de perna (2/3 proximal) e Fx de tíbia/fíbula e grande quantidade de partes moles, e desvascularização do segmento distal de perna. FAST: Negativo. Rx tórax e abdome aparentemente O/Sem conduta de cirurgia Geral.

Conte
com origina



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL SUL GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUZA PINTO

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

SETOR: QUARTO: LEITO: Nº REGISTRO:

NOME DO PACIENTE: *Esclavio de S. M. M. B. M. B.*

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS: *Conte*

DATA HORA: PRESCRIÇÃO:

05.370.016/0001-00
HOSPITAL REGIONAL SUL
GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUZA PINTO
Br. 174 - Km 468
CEP: 69.370-970
RORAINÓPOLIS

RELATORIO DE ENFERMAGI
HORÁRIO: OBSERVAÇ

<i>23/08/20</i>	<i>1</i>	<i>Leite</i>	<i>20/08/20</i>	<i>20/08/20</i>
<i>23/08/20</i>	<i>2</i>	<i>Leite</i>	<i>20/08/20</i>	<i>20/08/20</i>
<i>23/08/20</i>	<i>3</i>	<i>Leite</i>	<i>20/08/20</i>	<i>20/08/20</i>
<i>23/08/20</i>	<i>4</i>	<i>Leite</i>	<i>20/08/20</i>	<i>20/08/20</i>
<i>23/08/20</i>	<i>5</i>	<i>Leite</i>	<i>20/08/20</i>	<i>20/08/20</i>
<i>23/08/20</i>	<i>6</i>	<i>Leite</i>	<i>20/08/20</i>	<i>20/08/20</i>
<i>23/08/20</i>	<i>7</i>	<i>Leite</i>	<i>20/08/20</i>	<i>20/08/20</i>
<i>23/08/20</i>	<i>8</i>	<i>Leite</i>	<i>20/08/20</i>	<i>20/08/20</i>
<i>23/08/20</i>	<i>9</i>	<i>Leite</i>	<i>20/08/20</i>	<i>20/08/20</i>

Conte

Carlos Eduardo de C. Guerra
Otopista / Roraima Hospital
05/10/2020

João Nogueira da Silva
05/10/2020



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL SUL GOVERNADOR OTOMAR DE SOUZA PINTO

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

SETOR: QUARTO: LEITO: 19 Nº REGISTRO:

NOME DO PACIENTE:

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:

Contere
com oficina

DATA HORA:

PRESCRIÇÃO:

RELATORIO DE ENFERMAGI
HORÁRIO: OBSERVAÇ

Mestre

05.370.016/0001-00
HOSPITAL REGIONAL SUL
GOVERNADOR OTOMAR DE SOUZA PINTO
Br. 174 - Km 468
CEP: 69.370 970
RORAIMA

- 1) Dr. Cláudio Roberto da Silva
- 2) Dr. João da Silva
- 3) Dr. Roberto da Silva
- 4) Dr. Antônio da Silva

- 5) Dr. Roberto da Silva
- 6) Dr. Roberto da Silva
- 7) Dr. Roberto da Silva

9/10/20

Assinado no sistema com o código

Renato da Silva
TAM
Assinado digitalmente
Assinado digitalmente



N° REGISTRO:

Contere,
com origina

RELATORIO DE ENFERMAGEM	
HORÁRIO:	OBSERVAÇÃO:

RORAINÓPOLIS • RR

(c) Washington May 15 EO 241346

③ I've been up my hands ⑤ all ⑥

① 1/2 inch 200 (E) 6/64 to 77378.5N

⑦ $MgSO_4$ dissolved in CH_3OH

Lovers by Mrs De V.

6 (active)

25 de Março de 1961

ibid.

1200 Shua

201.11

and

PA 156 x 19

00-390470
00-390470

1. $2x^2 + 3x - 1$
 2. $3x^2 - 2x + 1$
 3. $4x^2 - 5x + 2$
 4. $5x^2 - 6x + 3$
 5. $6x^2 - 7x + 4$
 6. $7x^2 - 8x + 5$
 7. $8x^2 - 9x + 6$
 8. $9x^2 - 10x + 7$
 9. $10x^2 - 11x + 8$
 10. $11x^2 - 12x + 9$
 11. $12x^2 - 13x + 10$
 12. $13x^2 - 14x + 11$
 13. $14x^2 - 15x + 12$
 14. $15x^2 - 16x + 13$
 15. $16x^2 - 17x + 14$
 16. $17x^2 - 18x + 15$
 17. $18x^2 - 19x + 16$
 18. $19x^2 - 20x + 17$
 19. $20x^2 - 21x + 18$
 20. $21x^2 - 22x + 19$
 21. $22x^2 - 23x + 20$
 22. $23x^2 - 24x + 21$
 23. $24x^2 - 25x + 22$
 24. $25x^2 - 26x + 23$
 25. $26x^2 - 27x + 24$
 26. $27x^2 - 28x + 25$
 27. $28x^2 - 29x + 26$
 28. $29x^2 - 30x + 27$
 29. $30x^2 - 31x + 28$
 30. $31x^2 - 32x + 29$
 31. $32x^2 - 33x + 30$
 32. $33x^2 - 34x + 31$
 33. $34x^2 - 35x + 32$
 34. $35x^2 - 36x + 33$
 35. $36x^2 - 37x + 34$
 36. $37x^2 - 38x + 35$
 37. $38x^2 - 39x + 36$
 38. $39x^2 - 40x + 37$
 39. $40x^2 - 41x + 38$
 40. $41x^2 - 42x + 39$
 41. $42x^2 - 43x + 40$
 42. $43x^2 - 44x + 41$
 43. $44x^2 - 45x + 42$
 44. $45x^2 - 46x + 43$
 45. $46x^2 - 47x + 44$
 46. $47x^2 - 48x + 45$
 47. $48x^2 - 49x + 46$
 48. $49x^2 - 50x + 47$
 49. $50x^2 - 51x + 48$
 50. $51x^2 - 52x + 49$
 51. $52x^2 - 53x + 50$
 52. $53x^2 - 54x + 51$
 53. $54x^2 - 55x + 52$
 54. $55x^2 - 56x + 53$
 55. $56x^2 - 57x + 54$
 56. $57x^2 - 58x + 55$
 57. $58x^2 - 59x + 56$
 58. $59x^2 - 60x + 57$
 59. $60x^2 - 61x + 58$
 60. $61x^2 - 62x + 59$
 61. $62x^2 - 63x + 60$
 62. $63x^2 - 64x + 61$
 63. $64x^2 - 65x + 62$
 64. $65x^2 - 66x + 63$
 65. $66x^2 - 67x + 64$
 66. $67x^2 - 68x + 65$
 67. $68x^2 - 69x + 66$
 68. $69x^2 - 70x + 67$
 69. $70x^2 - 71x + 68$
 70. $71x^2 - 72x + 69$
 71. $72x^2 - 73x + 70$
 72. $73x^2 - 74x + 71$
 73. $74x^2 - 75x + 72$
 74. $75x^2 - 76x + 73$
 75. $76x^2 - 77x + 74$
 76. $77x^2 - 78x + 75$
 77. $78x^2 - 79x + 76$
 78. $79x^2 - 80x + 77$
 79. $80x^2 - 81x + 78$
 80. $81x^2 - 82x + 79$
 81. $82x^2 - 83x + 80$
 82. $83x^2 - 84x + 81$
 83. $84x^2 - 85x + 82$
 84. $85x^2 - 86x + 83$
 85. $86x^2 - 87x + 84$
 86. $87x^2 - 88x + 85$
 87. $88x^2 - 89x + 86$
 88. $89x^2 - 90x + 87$
 89. $90x^2 - 91x + 88$
 90. $91x^2 - 92x + 89$
 91. $92x^2 - 93x + 90$
 92. $93x^2 - 94x + 91$
 93. $94x^2 - 95x + 92$
 94. $95x^2 - 96x + 93$
 95. $96x^2 - 97x + 94$
 96. $97x^2 - 98x + 95$
 97. $98x^2 - 99x + 96$
 98. $99x^2 - 100x + 97$
 99. $100x^2 - 101x + 98$
 100. $101x^2 - 102x + 99$
 101. $102x^2 - 103x + 100$
 102. $103x^2 - 104x + 101$
 103. $104x^2 - 105x + 102$
 104. $105x^2 - 106x + 103$
 105. $106x^2 - 107x + 104$
 106. $107x^2 - 108x + 105$
 107. $108x^2 - 109x + 106$
 108. $109x^2 - 110x + 107$
 109. $110x^2 - 111x + 108$
 110. $111x^2 - 112x + 109$
 111. $112x^2 - 113x + 110$
 112. $113x^2 - 114x + 111$
 113. $114x^2 - 115x + 112$
 114. $115x^2 - 116x + 113$
 115. $116x^2 - 117x + 114$
 116. $117x^2 - 118x + 115$
 117. $118x^2 - 119x + 116$
 118. $119x^2 - 120x + 117$
 119. $120x^2 - 121x + 118$
 120. $121x^2 - 122x + 119$
 121. $122x^2 - 123x + 120$
 122. $123x^2 - 124x + 121$
 123. $124x^2 - 125x + 122$
 124. $125x^2 - 126x + 123$
 125. $126x^2 - 127x + 124$
 126. $127x^2 - 128x + 125$
 127. $128x^2 - 129x + 126$
 128. $129x^2 - 130x + 127$
 129. $130x^2 - 131x + 128$
 130. $131x^2 - 132x + 129$
 131. $132x^2 - 133x + 130$
 132. $133x^2 - 134x + 131$
 133. $134x^2 - 135x + 132$
 134. $135x^2 - 136x + 133$
 135. $136x^2 - 137x + 134$
 136. $137x^2 - 138x + 135$
 137. $138x^2 - 139x + 136$
 138. $139x^2 - 140x + 137$
 139. $140x^2 - 141x + 138$
 140. $141x^2 - 142x + 139$
 141. $142x^2 - 143x + 140$
 142. $$

PA: 1-800-147-
P. 65



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL SUL GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUZA PINTO

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

SETOR:

QUARTO:

LEITO:

Nº REGISTRO:

NOME DO PACIENTE:

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:

DATA HORA:

PRESCRIÇÃO:

05.370.016/0001-00
HOSPITAL REGIONAL SUL
GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUZA PINTO
RORAIMÓPOLIS - RR

RELATORIO DE ENFERMAGI

HORÁRIO:

OBSERVAÇ

BR-174 - Km 468
CEP. 69.370-970
RORAIMÓPOLIS - RR

com.ordina
Contere

130x70	Aberto	24/10/21	7	16:35 Hrs	Obs.	PA	PA	130x70
EC-197	Terminar 90g, 10g/24h	24/10		16:35 Hrs	Obs.	PA	PA	130x70
SPQ 100	Depositar 100g	24/10		16:35 Hrs	Obs.	PA	PA	130x70
TP-360	Depositar 100g	24/10		16:35 Hrs	Obs.	PA	PA	130x70
EC-197	Terminar 90g, 10g/24h	24/10		16:35 Hrs	Obs.	PA	PA	130x70
SPQ 100	Depositar 100g	24/10		16:35 Hrs	Obs.	PA	PA	130x70
TP-360	Depositar 100g	24/10		16:35 Hrs	Obs.	PA	PA	130x70
EC-197	Terminar 90g, 10g/24h	24/10		16:35 Hrs	Obs.	PA	PA	130x70
SPQ 100	Depositar 100g	24/10		16:35 Hrs	Obs.	PA	PA	130x70
TP-360	Depositar 100g	24/10		16:35 Hrs	Obs.	PA	PA	130x70



R. OT. 3: 'AR DE SOUZA PINTOHEMOCENTRO DO ESTADO DE RORAIMA /AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DE RORAINÓPOLIS		ANO 2020
NOME DO PACIENTE: <u>EVANILDO DA SILVA MAGALHÃES</u>		
SETOR: <u>C-C</u>	LEITO: _____	SEXO: M ☒ F ☐

TRANSFUSÃO 01 DATA <u>28/05/2020</u> N° da bolsa: <u>41900930032</u> ABO/RH <u>O+</u> MÉDICO SOLICITANTE: _____ Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h) () febre () taquicardia () vômito () hipertensão () hipotensão () outros QUAL? _____ Paciente em uso de antimicrobiano? ☒ sim () não QUAL? <u>Captação normal</u> CH () PFC () _____ ml INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: <u>01:20</u> PA: <u>120/60</u> Temp: <u>36°C</u> Pulso: <u>82</u> Tranfusionista: <u>Lamedy</u> Registro: _____ TÉRMINO: hora: <u>02:30</u> Temp <u>36°C</u> Pulso: <u>74</u> Tranfusionista: <u>Alton</u> Registro: _____ Intercorrência durante a transfusão? () sim ☒ não QUAL? _____ Obs: _____	TRANSFUSÃO 03 DATA <u>28/05/2020</u> N° da bolsa: <u>41900930030</u> ABO/RH <u>O+</u> MÉDICO SOLICITANTE: <u>Dr. Alton</u> Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h) () febre () taquicardia () vômito () hipertensão () hipotensão () outros QUAL? _____ Paciente em uso de antimicrobiano? ☒ sim () não QUAL? <u>Captação normal</u> CH () PFC () _____ ml INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: <u>2:00</u> PA: <u>120/50</u> Temp: _____ Pulso: <u>106</u> Tranfusionista: <u>Alton</u> Registro: _____ TÉRMINO: hora: <u>2:10</u> Temp <u>36°C</u> Pulso: <u>95</u> Tranfusionista: _____ Registro: _____ Intercorrência durante a transfusão? () sim ☒ não QUAL? _____ Obs: _____
TRANSFUSÃO 02 DATA <u>28/05/2020</u> N° da bolsa: <u>4200428002</u> ABO/RH <u>O+</u> MÉDICO SOLICITANTE: <u>Dr. Alton</u> Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h) () febre () taquicardia () vômito () hipertensão () hipotensão () outros QUAL? _____ Paciente em uso de antimicrobiano? ☒ sim () não QUAL? <u>Captação normal</u> CH ☒ PFC () <u>366</u> ml INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: <u>01:22</u> PA: <u>120/60</u> Temp: _____ Pulso: <u>112</u> Tranfusionista: <u>Alton</u> Registro: _____ TÉRMINO: hora: <u>02:30</u> Temp <u>36,4°C</u> Pulso: <u>63</u> Tranfusionista: <u>Ranely</u> Registro: _____ Intercorrência durante a transfusão? () sim () não QUAL? _____ Obs: _____	TRANSFUSÃO 04 DATA <u>28/05/2020</u> N° da bolsa: <u>4200428002</u> ABO/RH <u>O+</u> MÉDICO SOLICITANTE: <u>Dr. Alton</u> Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h) () febre () taquicardia () vômito () hipertensão () hipotensão () outros QUAL? _____ Paciente em uso de antimicrobiano? ☒ sim () não QUAL? <u>Captação normal</u> CH ☒ PFC () <u>322</u> ml INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: <u>2:20</u> PA: <u>120/80</u> Temp: _____ Pulso: <u>80</u> Tranfusionista: _____ Registro: _____ TÉRMINO: hora: <u>3:10</u> Temp _____ Pulso: <u>100</u> Tranfusionista: _____ Registro: _____ Intercorrência durante a transfusão? () sim () não QUAL? _____ Obs: <u>05.370.016/0001-00</u>

CAMPO DO RESPONSÁVEL PELA HEMOVIGILÂNCIA (BUSCA ATIVA - MONITORAMENTO)
GOVERNADOR DOUTOR DE SOUZA PINTO
BR: 174 - Km 468
CEP: 69.370-970
RORAINÓPOLIS - RR

Confere
com original

		HOSPITAL REGIONAL SUL GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUZA PINTO HEMOCENTRO DO ESTADO DE RORAIMA / AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DE RORAINÓPOLIS		ANO 2020
NOME DO PACIENTE: <u>Francisco da Silva Magalhães</u> DN <u> </u> <u> </u> <u> </u>				
SETOR: <u> </u> LEITO: <u> </u> SEXO: M () F ()				

TRANSFUSÃO 01 DATA <u>28/05/20</u>	TRANSFUSÃO 03 DATA <u> </u> <u> </u> <u> </u>
N° da bolsa: <u>0114300438010</u> ABO/RH <u>O+</u>	N° da bolsa: <u> </u> ABO/RH <u> </u>
MÉDICO SOLICITANTE: <u>Dr. Carlos Eduardo</u>	MÉDICO SOLICITANTE: <u> </u>
Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h)	Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h)
(X) febre () taquicardia () vômito () hipertensão	() febre () taquicardia () vômito () hipertensão
() hipotensão () outros	() hipotensão () outros
QUAL? <u> </u>	QUAL? <u> </u>
Paciente em uso de antimicrobiano? (X) sim () não	Paciente em uso de antimicrobiano? () sim () não
QUAL? <u>Gentamicina / Gentamicina</u>	QUAL? <u> </u>
CH (X) PFC () <u>230ml</u> ml	CH () PFC () <u> </u> ml
INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: <u>19:45</u>	INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: <u> </u>
PA: <u>140x80</u> Temp: <u>37.9</u> Pulso: <u>96</u>	PA: <u> </u> Temp: <u> </u> Pulso: <u> </u>
Tranfusionista: <u> </u> Registro: <u> </u>	Tranfusionista: <u> </u> Registro: <u> </u>
TÉRMINO: hora: <u>20:30</u> Temp: <u>37.6</u> Pulso: <u>100 bpm</u>	TÉRMINO: hora: <u> </u> Temp: <u> </u> Pulso: <u> </u>
Tranfusionista: <u> </u> Registro: <u> </u>	Tranfusionista: <u> </u> Registro: <u> </u>
Intercorrência durante a transfusão? () sim () não	Intercorrência durante a transfusão? () sim () não
QUAL? <u> </u>	QUAL? <u> </u>
Obs: <u>Paciente apresenta febre. Transfusão</u>	Obs: <u> </u>
<u>de novo. Aumento de medula. Hb: 7.8 g/dl</u>	
PA: <u>130x80 mmHg</u>	
TRANSFUSÃO 02 DATA <u>28/05/20</u>	TRANSFUSÃO 04 DATA <u> </u> <u> </u> <u> </u>
N° da bolsa: <u>0119200430010</u> ABO/RH <u>O+</u>	N° da bolsa: <u> </u> ABO/RH <u> </u>
MÉDICO SOLICITANTE: <u>Dr. Carlos Eduardo</u>	MÉDICO SOLICITANTE: <u> </u>
Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h)	Condições clínicas (sinais e sintomas nas últimas 24h)
(X) febre () taquicardia () vômito () hipertensão	() febre () taquicardia () vômito () hipertensão
() hipotensão () outros	() hipotensão () outros
QUAL? <u> </u>	QUAL? <u> </u>
Paciente em uso de antimicrobiano? (X) sim () não	Paciente em uso de antimicrobiano? () sim () não
QUAL? <u>Gentamicina / Gentamicina</u>	QUAL? <u> </u>
CH (X) PFC () <u>270ml</u> ml	CH () PFC () <u> </u> ml
INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: <u>22:58</u>	INÍCIO: hora supervisão 10' iniciais: <u> </u>
PA: <u>117x70</u> Temp: <u>37.4</u> Pulso: <u>117 bpm</u>	PA: <u> </u> Temp: <u> </u> Pulso: <u> </u>
Tranfusionista: <u> </u> Registro: <u> </u>	Tranfusionista: <u> </u> Registro: <u> </u>
TÉRMINO: hora: <u>01:40</u> Temp: <u>37.2</u> Pulso: <u>108 bpm</u>	TÉRMINO: hora: <u> </u> Temp: <u> </u> Pulso: <u> </u>
Tranfusionista: <u> </u> Registro: <u> </u>	Tranfusionista: <u> </u> Registro: <u> </u>
Intercorrência durante a transfusão? () sim (X) não	Intercorrência durante a transfusão? () sim () não
QUAL? <u> </u>	QUAL? <u> </u>
Obs: <u> </u>	Obs: <u> </u>

CAMPO DO RESPONSÁVEL PELA HEMOVIGILÂNCIA (BUSCA ATIVA – MONITORAMENTO)

Conte
com original

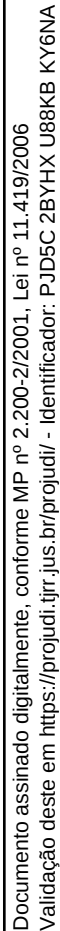
Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJD5C 2BYHX U88KB KY6NA





PRESCRIÇÃO DIÁRIA

Calle Eduardo de C. Guzmán
 10117-1889
 Orizaba, Veracruz, México



Às 3:00h Paciente submetido a anestesia
geral + enfiteca e de perme-
expando. Sem intercorrências.
encaminhado para o furo de
mancha observação de PA +

SER pô 12:15,
em 4/4 horas.

Altair A. da Cruz
Patrimônio
COPEN-RR 385.942

05.370.016/0001-00
HOSPITAL REGIONAL SUL
GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS
B. 174 - Km 468
CEP: 69.370-970
PORAINÓPOLIS

14:00 Paciente admitida Hipertensão foi confuso com o usuário clínico
de plantão de 2ª hora pois o usuário pediu que eu entrasse e eu não
deixei entrar. pois ele tem o acesso restrito e não pode
com isso não foi permitido a transferência. Sobre em andamento de
situação de risco, realizada comparamento de dados.

15:00 T 37,8° paciente apresentando febre alta (38,8°) e com
intensa dor abdominal. Paciente foi encaminhado para
os 18:00 Paciente submetido à 2ª dose de insulina e de 20:00
que o paciente está bem. O paciente foi encaminhado para
a enfermaria e o paciente foi encaminhado para a enfermaria
de 21:00 Paciente submetido à 3ª dose de insulina e de 22:00
que o paciente está bem. O paciente foi encaminhado para a enfermaria
de 23:00 Paciente submetido à 4ª dose de insulina e de 00:00
que o paciente está bem. O paciente foi encaminhado para a enfermaria

MOMENTO			
hora	T	P	R
13	37,8°	21	78
18	37,8°	20	96

28/05/2022
H. 22:20
T. 37,8°
P. 112
R. 24

06:00
PA=130x70
FC=109
T=36,4°

Dr. Eduardo
Mendes
CRM 100.000

Cinzeiros Genes 29/05/2020

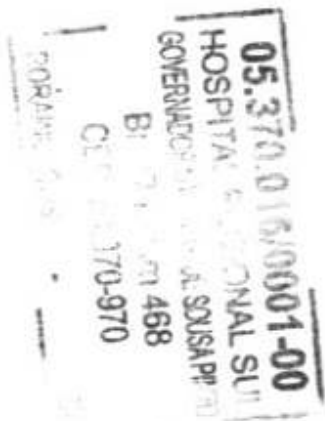
Peticione vimos a requerer a não
conversão das folhas em fase) e anulação
de parte do teste acima descrito

No time físico: Col, Rb, Cerebica, Cerebica
Muito Pequena Bilateral Sem progressão
Assimile Estímulo, Fimido Trabalho a Pedagogia,
Sem sinais de transição definitiva

2º) Peticione sem conversão Cerebica de
Linguagem, por parte da criança Genes,
no momento de avaliação, sendo por
cuidados do profissional para conversão a
contato

Conteúdo
sem original

Ramam Renerys
Clínica Geral
CPLA-RR 14431 ROE 694





Conte
com original

13:50h - supragate 1.200ml de diurese.
18:56h - Diurese supragate 1.000 ml de diurese.

12:00
PA: 130x80 / h. 140x70 mmHg.
T: 37.3°
FC: 93 bpm.
SpO2: 95%
R: 20
18:00h

18:04
PA: 120x80
T: 37.0°C
FC: 82
SpO2: 95%
R: 20

24:00 h
PA: 146x74 mmHg
SpO2: 99%
FC: 37.3°C
R: 22

06:00h
PA: 140x70 mmHg
SpO2: 99 bpm
FC: 37.6°C
R: 22



Contare
com origina

-Cirurgia Geral - 23:40 - 22/05/90

glicose, citrate de sódio e meto...

tride, trojido pelo Benelux.

④ VAP, a cela, um do central. ⑤ Suprimento

em AA, dot: 100%, AP: 100%, n. 14. ⑥ PA: 130/90

mult: FC: 98 bpm. Pulso cheio. ⑦ ECG: 15. ⑧

⑨ M/S anelido a operante Fx. Locais

de pene (2/3 proximal) a Fx de tórax/gême

e grande quantidade de pontos metá, a dor

alergias de agnato distal de pene.

FAST: Negativo. As tórax a 100% operante

col/sem condute de cirurgia geral.

Dr. Luiz Fernando Junges
Cirurgia Geral
ROR 759 / 09-11-90

Dr. Juan C. Cordero A.
MAY 27 1970
27 MAY 1970

05.370.016/0001-00
HOSPITAL REGIONAL SUL
COLETA DE LIXO E SÓLIDOS
E-174 - Km 468
CEP: 69.370-970
RORAINÓPOLIS
RS

(2) London new OK

(3) Jalousie RC OK

(6) architrave x Origo

(7) armoire x Ringo G.O.

(8) Montaigne Colonne OLC



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 09, 07, 20 O.S. _____

Francisco S. Magalhães

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fractura torçã de Rádio e Ulna
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: _____
TIPO DE INTERVENÇÃO: Osteossíntese de Fr Rádio e Ulna
MEDICAÇÕES E ACIDENTES: _____
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIÃO: Jonathas 1º AUXILIAR: Gustavo
2º AUXILIAR: _____ INSTRUMENTADORA: _____
3º AUXILIAR: _____ ANESTESIA: _____
ANESTESISTAS: José Nêto ANESTÉSICO: _____
INÍCIO: _____ FIM: _____ DURAÇÃO: _____

RELATÓRIO CIRURGICO

- ① Pele em DRA sob Anestesia
- ② Antissepsia + Assepwa
- ③ Incisão via tipo Thompson + Dissecção p/ planos
- ④ Redução do foco fraturário, observado talco Issep
- ⑤ Fixação d placa DCP 68 furos + parafusos
- ⑥ Incisão sobre a ulna + Ressecção de osso desvitalizado
- ⑦ Redução do foco de fratura

Fe m. Robinson

Contere
com origina

05.370.016/0000000
HOSPITAL REGIONAL SUL

CEP. 69.370-970

P.A. 140714
9902.99%
p. 105



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		APTº OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Estanilda da Silva Magalhães				09/06/2020
CIRURGIA				
TIPO			TEMPO DE DURAÇÃO	
Osteossíntese de rádio e ulna			INÍCIO	FIM
			9:29	11:19
EQUIPE MÉDICA				
CIRURGIÃO	ANESTESISTA			
DR: Jhanata Coelho	DR: José Ferreira			
1º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR			
DR: Gustavo Furtado				
2º AUXILIAR	CIRCULANTE			
	Téc: Adriana Silveira			
TIPO DE ANESTESIA				
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANTID.	MEDICAMENTOS
	CATGUT SIMPLES N°			HORAS DE OXIGÊNIO
	CATGUT SIMPLES N°			FRASCOS - SORO FISIOLÓGICO %cc 500 ml
	CATGUT SIMPLES N°			FRASCO SORO
	CATGUT N°			FRASCO SORO GLICOSADO %cc
	CATGUT CROMADO N°			FRASCO SORO GLICOSA %cc
	CATGUT CROMADO N°			XILOCAÍNA %cc
	CATGUT ATRAUMÁTICO RETO			FLAXEDIL
	CATGUT ATRAUMÁTICO CURVO			FLUOTHANE
	FIOS DE SEDA N°			PENTRANE
	FIOS DE ALGODÃO N°			ENTRANE
	MONONYLON COM AGULHA			ETER
	MONONYLON SEM AGULHA			ATROPINA 1 amp.
	UNIDADES DE GAZE			PROSTGMINE
	PARES DE LUVAS N°			TRONEMENTA 5ml
	EQUIPOS PARA SORO			MARCAINA Midazolam 9ml
	ROLOS DE ESPARADRAPO			ROVER Ketamin 2ml
	DRENOS N°			GLUCOSE 2ml
	SONDAS N°			AGUA OXIGENADA Dexametasona
	AGULHAS			MERTHIOLATE
	COMPRESSAS			MERCÚRIO CROMO
	LÂMINAS PARA BISTURI 20			Fixador externo.
SOMA			SOMA	
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA - VISTO DOS RESPONSÁVEIS			DEBITAR NA C. C. DO PACIENTE	
INSTRUMENTADORA		ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS	
			SUB-TOTAL	
FUNDO ONÁRIO / CÁLCULOS		FUNDO ONÁRIO / C. C. DO PACIENTE FEITO O LANCAMENTO	TAXA DE SALA TAXA DE ANESTESIA	

05370.016/0001-00
HOSPITAL REGIONAL SUL
02/07/2020

Contere
om origina


GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Potência das Américas"

FICHA DE ANESTESIA

EXAMINADOR DA SILVA Nogueira *** PLE**

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

- Fentanyl 100 µg (10)
- Midazolam 5 mg (10)

Nº 0910712020

AGENTES	DOSES	TECNICA	ANOTACOES
1. Indução: 2% 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	X - Check int: monitorização, oximétrico, drogas, sinais e sintomas
2. Manutenção: 0,5% 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	1 - 120 bpm em 14/100
3. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	2 - ressonância e entorpecimento
4. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	3 - bloqueio pelo bloqueio
5. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	4 - gerenciamento de paciente
6. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
7. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
8. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
9. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
10. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
11. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
12. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
13. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
14. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
15. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
16. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
17. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
18. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
19. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
20. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
21. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
22. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
23. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
24. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
25. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
26. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
27. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
28. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
29. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
30. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
31. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
32. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
33. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
34. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
35. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
36. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
37. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
38. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
39. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
40. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
41. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
42. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
43. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
44. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
45. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
46. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
47. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
48. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
49. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
50. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
51. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
52. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
53. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
54. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
55. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
56. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
57. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
58. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
59. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
60. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
61. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
62. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
63. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
64. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
65. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
66. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
67. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
68. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
69. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
70. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
71. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
72. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
73. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
74. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
75. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
76. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
77. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
78. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
79. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
80. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
81. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
82. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
83. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
84. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
85. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
86. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
87. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
88. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
89. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
90. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
91. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
92. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
93. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
94. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
95. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
96. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
97. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
98. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
99. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	
100. Bloqueio: 100 ml	100 ml	Intubação orotraqueal	

ANESTESIA: José CM 1202 DOSSO: 1202 CIRURGIÃO: João Thom/ceutico PERDA SANGUÍNEA: nenhuma

Dr. José Ferreira
Médico
CRM/RR 1897

Confere
com original

05.370.016/0001-00
HOSPITAL REGIONAL SUL
RUA 14 - RUA 15
CEP: 69.370-510
RORAIMA
RR



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL SUL GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUZA PINTO

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

TOR: _____ QUARTO: _____ LEITO: **02** Nº REGISTRO: _____

ME DO PACIENTE: *Camilão S. de Magalhães*

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:

DATA HORA: _____ PRESCRIÇÃO: _____

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM	
HORÁRIO:	OBSERVAÇÕES:
SND	<i>Monitor</i>
<i>10/07</i>	<i>17h 20min</i>
<i>07/08</i>	<i>17h 20min</i>
<i>20/08</i>	<i>17h 20min</i>
<i>18/08</i>	<i>17h 20min</i>

Confere
com original

05.370.016/0001-00
HOSPITAL REGIONAL SUL
GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUZA PINTO
RORAIMA

Ulceração na pele da coxa esquerda, com higiene e possibilidade de cura com pomada e curativo.

DATA	HORÁRIO	VALOR	UNIDADE
10/07	17h 20min	36,7	PA
07/08	17h 20min	36,7	PA
20/08	17h 20min	36,7	PA
18/08	17h 20min	36,7	PA



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL SUL GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUZA PINTO

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

Nº REGISTRO:

LEITO:

QUARTO:

OR:

NOME DO PACIENTE:

Evandro Silva Magalhães

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:

DATA HORA:

09/08/20

PRESCRIÇÃO:

1 Difenidramina

2 ANP

3 8F ort 1000-L (E) p/ 24h

4 Cetepirone 1g (E) p/dh

5 Amoxicilina + Clamoxato 1g (E) 12/12h

6 Corativo 100mg

7 Tramadol 100mg + 8F-ort. 100-L (E) p/dh

8 Difenidramina 02 el (E) 6/6h

9 Tibatol 200mg (E) 12/12h

10 Plastol 01 amf (E) s/dh s/N

11 OCGG + SSUL 6/6h

RELATORIO DE ENFERMAGEM

HORÁRIO:

OBSERVAÇÕES:

SND

manutenção

1-11

11:50

P.A: 140x10

9802:99/6

P: 105

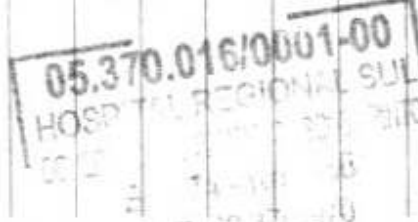
12-14

12-14

SAG

Conteúdo

em original



Dr. Jonathan C. Lopes
Otorrinolaringologista
CRM 17461 16011677

NOME: Bernardo Silva Menezes

Idade: _____ ANOS

Dia da internação: ____/____/____

DATA: 09/10/20
Prontuário: 02
Enfermaria: _____

SEXO: () FEM. () MASC.

EXAME FÍSICO

SISTEMA NEUROLÓGICO

() CONSCIENTE () ORIENTADO () DESORIENTADO
() DESADO () TORPOROSO () COMATOZO

PUPILAS

() ISOCÓRICAS () MIDRIÁTICAS () MÍOTICAS
() ANISOCÓRICAS D. _____ E. _____ () FOTOREAGENTES () NÃO REAGENTES

SISTEMA RESPIRATÓRIO

() AR AMBIENTE () RENOZ () MANOZ () ENTUBADO
() JEUPNECO () JOSPNECO () JTAQUINECO () JBRADINECO

AR. MURMÚRIOS VESICULARES

() PRESENTE () AUSENTES

SISTEMA VASCULAR

() VIBROMOCARDIO () JTAQUICARDIO () BRADICARDIO
() PULSO: () CHEIO () FILIFORME () MORMOTENSO
() HIPERTENSO () HIPOTENSO

ASCUTA CARDÍACA: () BULHAS NORMOFONTICAS () BULHAS HIPOFONTICAS
() BULHAS HIPERFONTICAS () SEM SÓPIO () COM SÓPIO

SISTEMA GASTROINTESTINAL

ABDOMEN: () PLANO () JSTEMIGLOSO () JACOBOSO () JOSTENDIDO
() JASCITICO () JFLACIDO () JIMPANICO () JHIPERTANICO

AVIA:

() PRESENTE () JOMINUIDO () JAUSENTE
DIETA: () ZERO () NO () JSMG/SOG () JSMG/JOE () JNPT
ELIMINAÇÕES: () PRESENTE () JAUSENTE () JOCOSTOMIA

ASPECTO:

SISTEMA URINÁRIO

() JESPONTANEA () JSVU () JECSTOSTOMIA () JUROPTN
() JPROLÍBIA () JOLIGUBIA () JOPSUBIA () JHEMATURIA () JANÚRIA () JPIÚRIA
COLORAÇÃO: () JLIAPIDA () JCONCENTRADA () JSDIMINUTOS

OUTROS:

INTEGRIDADE DA PELE/MUCOSAS/REGULAÇÃO TÉRMICA

LESÕES: () PRESENTE/LOCAL NA L5 () JAUSENTE
() JHORMOCARADA () JHIPOCARADA () JICTÉRICA () JCANOTICA
() JDESCORADA () JHIDRATADA () JDESIDRATADA
() JHORMOTÉRMICO () JHIPERTÉRMICO () JHIPOTÉRMICO

MEMBRAS SUPERIORES/INFERIORES

() SEM ALTERAÇÕES () JEDEMA () JMAL DISTRIBUIDO
() JPERFUSÃO > 35 () JPERFUSÃO < 35

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

1. ALTERAÇÃO NO PROCESSO DO PENSAMENTO RELACIONADO A:
() ALTERAÇÕES BIOLÓGICAS () JTRAUMA EMOCIONAL
() JANSIEDADE () JDEPRESSÃO () JICE

2. MEMÓRIA PREJUDICADA RELACIONADA A:
() JDOENÇA CEBEAL DOAGNOSTICADA () JLESÃO SNC () JICE
() JEFETOS DE MEDIÇÃO () JDEPRESSÃO () JDIFICULDADE DE CONCENTRAÇÃO

3. CONFUSÃO AGUDA RELACIONADA A:
() JHIPOXEMIA E DO PERIÚRIO NO METABOLISMO CEBEAL () JICE

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

1. DOR RELACIONADA A:
() JPRESSÃO EXCESSIVA SOBRE ÓRGÃO OU PARTE DO CORPO () JINJEÇÕES
() JTEMPERATURAS MUITO ELEVADAS OU MUITO BAIXA () JQUEIMAS

2. CONFUSÃO AGUDA RELACIONADA A:
() JINTOXICAÇÃO INTESTINAL () JPOX ANESTESIA () JDOX AGUDA E INTENSA
() JIRRITAÇÃO DO SISTEMA GASTROINTESTINAL POR MEDICAMENTOS () JUREMIA
() JHIPOGLICEMIA () JHIPONÁTRÊMIA () JHIPO E HIPERCALÊMIA
() JHIPERTENSO INTRACRANIANA () JINFECÇÃO INTESTINAL

OXIGENAÇÃO

1. PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ RELACIONADO A:
() JATIVIDADE NEUROMUSCULAR PREJUDICADA () JDOX () JANSIEDADE
() JFADIGA E ENERGIA DIMINUIDA () JDOXO MUSCULOESQUELÉTICO

REGULAÇÃO VASCULAR

1. DEBITO CARDÍACO DIMINUÍDO RELACIONADO A:
() JHIPOVOLEMIA () JARRITMIAS CARDÍACAS () JPALENCIA DA BOMBA CARDÍACA
() JCHOQUE SÉPTICO () JCHOQUE ANAILÁTICO

2. RISCO PARA DIMINUIÇÃO DE DEBITO CARDÍACO RELACIONADO A:
() JARRITMIAS () JEFETOS DE MEDICAMENTOS (HIPOTENSORES E DIURÉTICOS)
() JTRAUMATISMO

3. RISCO PARA DISFUNÇÃO NEUROMUSCULAR PREFERENCIALMENTE DE RISCO
() JTRAUMATISMO COM OU SEM FRAATURAS () JMOBILIZAÇÕES
() JCURRIBRAS VASCULARES OU ORTÓPÉDICAS () JCOMPRESSÕES () JDIABETES

REGULAÇÃO TÉRMICA

1. RISCO PARA ALTERAÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL/FACTORES DE RISCO
() JEXTREMO DE IDADE () JEXTREMO DE PESO () JDESIDRATAÇÃO
() JEXPANSÃO A AMBIENTE FRIO OU QUENTE
() JMEDICAMENTOS CAUSADORES DE VASOCONSTRIÇÃO/VASODILATAÇÃO
() JVAS METABÓLICAS ALTERADAS () JINATIVIDADE OU ATIVIDADE "TENSAS"
() JAUUMAS QUE AFETAM A REGULAÇÃO DA TEMPERATURA () JICE

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

1. VERIFICAR E REGISTRAR SSV / HS
2. OBSERVAR NÍVEL DE CONSCIENTIA
3. MANUTER PERÍODOS E IDENTIFICAR OS ACESSOS
4. CUIDADOS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS
5. MANUTER PERÍODOS VAS
6. ASPIRAR TOX/TOXIVAS QUANDO NECESSÁRIO
7. OBSERVAR E REGISTRAR ELIMINAÇÕES:
(DIARRÉIAS/SONDAS/DRENOS/OUTROS)
8. FAZER CONTROLE DE DIURSE DIÁRIA
9. VERIFICAR E REGISTRAR PRESENÇA DE EDEMA
10. ELEVAR DE CUBITO ANTES E DURANTE A ADM. DE DIETA
11. REGISTRAR ACETUAÇÃO DA DIETA
12. REALIZAR MUDANÇA DE CUBITO A CADA 2 HORAS
13. ESTIMULAR O AUTO CUIDADO

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

DIURNO: paciente acordou
pronto percebendo a
pressão abdominal e
urgente solicitando
o bem a enfermeira
acompanhada pela
enfermeira mãe
seguiu para o
seguiu para o

NOTURNO:

paciente acordou
depois de 1h
depois de 1h
depois de 1h
depois de 1h
depois de 1h
depois de 1h
depois de 1h
depois de 1h
depois de 1h

Conteúdo
com original



TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 22.015 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5.452 de 01.05.63 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, e seu dever protegê-la e Guardá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONTECIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPLIAR AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL ATE: WWW.MTE.GOV.BR

**MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO**

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Por meio de

237.38527.62-8

7501141

0050

RR

EVANILDO DOS SANTOS MORAES
Assinado digitalmente em 05/10/2020



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJD5C 2BYHX U88KB KY6NA



Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Estado da Segurança Pública
Instituto de Identificação Odílio Cruz
Ficha Civil

Emissão: 15/06/2020
Login: daniel



RG.: 409230-9 1º Via Etnia:
Emissão: 24/02/2010
Nome do Cidadão: EVANILDO DA SILVA MAGALHÃES
Nome do Pai: RAIMUNDO BARBOSA DE MAGALHÃES
Nome da Mãe: GLORIA BERNARDO DA SILVA
Data de Nascimento: 25/05/1995 Sexo: Masculino Estado Civil: Solteiro
Nacionalidade: Brasileira País de Nacionalidade: Brasil
Município de Nascimento: Bonfim
País de Nascimento: 1º grau incompleto
Grau de Instrução: Estudante, mensageiro, office-boy
Profissão: Número: 47

Logradouro: RUA: H
Complemento:
Município: Bonfim
Obs:

Bairro: 13 DE MAIO
CEP.:

Telefone:

CPF:
Outra Identidade:
UF:
Documento: Nascimento
Cartório:
Município: Boa Vista
Livro: A197
Portaria Min.:
Documento:

Folha: 195

PIS/PASEP:
Orgão:
No. do Espelho: 554792
Termo: 108605

Inscrição:
Data: 09/10/1999
Circunscrição:
Mun.:

Autorizador:
Orgão:

N.º do Documento:
UF:

Cartório:

Folha:

Termo:

Data do Óbito:

Livro:
Cúpis: Parda
Tipo Cabelo: Liso

Olhos: Preto
Cor Cabelo: Preto

Altura: 1,5m

DIR.	4	3	3	4	3
ESQ.	4	2	2	2	2

Direita						
	Polegar	Indicador	Médio	Anelar	Mínimo	
	Esquerda					

AMADEU ROCHA TRIANI
Perito Forense de Identificação
Diretor do IIC

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0247951/20

Vítima: EVANILDO DA SILVA MAGALHAES

CPF: 030.047.392-32

Seguradora: GAZIN SEGUROS S.A.

Data do acidente: 28/05/2020

Titular do CPF: EVANILDO DA SILVA
MAGALHAES

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

RONALDO DE SOUZA COSTA : 616.535.942-68

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

EVANILDO DA SILVA MAGALHAES : 030.047.392-32

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 02/09/2020
Nome: RONALDO DE SOUZA COSTA
CPF: 616.535.942-68

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 02/09/2020
Nome: SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO
CPF: 020.134.582-07

RONALDO DE SOUZA COSTA

SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: EVANILDO DA SILVA MAGALHÃES, brasileiro, solteiro, desempregado, portador cédula de identidade RG: 409230-9 SSP/RR, CPF: 030. 047. 392 – 32, residente e domiciliado na Vicinal 11, Lote: 24, Km: 05, CEP: 69373-000, município de Rorainópolis – RR.

OUTORGADO: RONALDO SOUZA COSTA, brasileiro, união estável, auxiliar administrativo, RG: 164075 SSP/AM, CPF: 612. 535. 942 – 68, residente e domiciliado na Maria Rodrigues dos Santos, Nº 996, bairro Asa Branca, Boa vista – RR.

PODERES: Para requerer o seguro DPVAT por INVALIDEZ, a que tem direito o outorgante, junto a qualquer seguradora pertence ao consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Líder, em razão de acidente de trânsito, podendo o referido (a) procurador (a) receber a quantia que o outorgante tenha direito, em nome do mesmo, bem como quitar, requerer, e retirar documentos públicos, municipais, estaduais ou federais, ou órgãos privados, além de transigir, depositar, substabelecer, tendo também poderes específicos para assinar qualquer documento em nome do próprio, bem como fornecer dados para créditos de indenização de sinistro DPVAT, pode viajar, assinar e receber a ordem de pagamento em nome do outorgante junto à rede bancária.

Rorainópolis – RR, 06 de Agosto de 2020.



Evânildo da Silva Magalhães

EVANILDO DA SILVA MAGALHÃES



CARTÓRIO
RORAINÓPOLIS - RR

lorrainopolis@gmail.com 55 95 3238.2068
Rua Pedro Daniel da Silva, 1825 - Centro
Rorainópolis - RR - CEP: 69373-000

RECONHECIMENTO

Reconheço a assinatura por AUTÊNTICA de: (1)EVANILDO DA SILVA MAGALHÃES - Rorainópolis, 13 de agosto de 2020. SELO TJRR: RECIR18811316CV4URQ8S0048 / Emolumentos: R\$ 2,95, Fecom: R\$ 0,13, FISCALIZAÇÃO: R\$ 0,13, FUNDEJURR: R\$ 0,25, ISS: R\$ 0,13. Selo: R\$ 1,50. Consulte em <https://cidadeportalel.com.br>

ARTUR ANGELIM DE SOUZA JÚNIOR - Escrevente Autorizado

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0247951/20

Vítima: EVANILDO DA SILVA MAGALHAES

CPF: 030.047.392-32

Seguradora: GAZIN SEGUROS S.A.

Data do acidente: 28/05/2020

CPF de: Próprio

Titular do CPF: EVANILDO DA SILVA
MAGALHAES

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

RONALDO DE SOUZA COSTA : 616.535.942-68

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

EVANILDO DA SILVA MAGALHAES : 030.047.392-32

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 02/09/2020
Nome: RONALDO DE SOUZA COSTA
CPF: 616.535.942-68

RONALDO DE SOUZA COSTA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 02/09/2020
Nome: SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO
CPF: 020.134.582-07

SABRINA OLINAR DE SOUZA CARREIRO





Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205



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

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

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

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

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

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

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

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149055 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD69743867A48229CFDE4356AFAD58CF8FFD5CF68740F233E496AFDA80KIFR8

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



JUCEXJA
www.jucexja.rj.gov.br

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205



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 (III) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (I) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

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

CA *Luc*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

NIRE: 333.0028478-6 Protocolo: 09-2018/017153-4 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: FD6974386FA4E220CFDB4H56APADE5ECF8FFD5CF6B740F233E496AFTA80E1F88

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



Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro - Rio de Janeiro CEP 20031-205

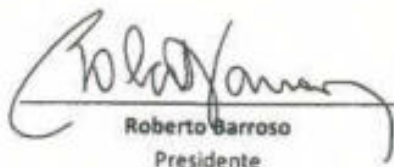


7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

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

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

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


Roberto Barroso
Presidente


Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária



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: FD6974386FA48220C7EE4B36AFAD5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1F88

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

Pag. 8/13



JUCERJA
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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 CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149039 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA89220CFDE4B56AFAD5ECF8740F233E496AFDA30E1FDE

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





4996507

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

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

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

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

CAPÍTULO III - ASSEMBLEIA GERAL

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

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

Bernardo A.S. Benveniste
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/08/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE92C8296B235403C7645C695
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, $\frac{1}{4}$ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

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

Parágrafo Sexto - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de $\frac{2}{3}$ (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 Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 2 de 10

Bernardo F. S. Berninger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICÓ O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996509

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 3 de 10

Bernardo A. S. Serwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/08/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE8208296B235403C7645C695
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. Benavente
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 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. L. Barwagor
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: 4BF9A0C85883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C895
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

Serrado 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: 4BF9A0C88883B2947C61B477D79BCBA11812475AE92082968235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996513

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

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

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

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

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

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

Página 7 de 10

Bernardo F.S. Barreiros
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016



4996514

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

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

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

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

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

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

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

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

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

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

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

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

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

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

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

Página 8 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS 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 - 11/10/2016



4996515

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

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

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

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

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

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

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

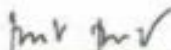
Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

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

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

Página 9 de 10


Bernardo F. S. Derwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS 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: 4BF9A0C86883B2947C61B477D788CBA11812475AE9208296B235403C7645C895
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.

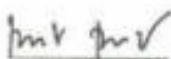
ARTIGO 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração,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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020183575185 - 27/06/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208298B235403C7845C895
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2016



PROCURAÇÃO

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

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

JOSÉ ISMAR ALVES TORRES
DIRETOR PRESIDENTE

HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL

Tableteiro Carlos Alberto Firmin Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2127-0003

AD828690
098574

Reconheço por AUTÊNTICA as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e
JOSE ISMAR ALVES TORRES (X00000524453)
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018.
Em testemunho _____ de verdade.

Conf. por:
Serventia
TJMP/DEOS
Total

CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Paula Cristina A. D. Gaspar
1 3.9% Escrevente
1 2296-40062 série 05077 ME
Aut. 20.5.3º Lei 6.265/04

Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.
ECLP-34981 NDE, DCL-34882 GRG
Consulte em <https://www3.tir.jus.br/sitepublico>



SUBSTABELECIMENTO

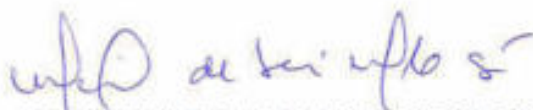
Na qualidade de procurador das Seguradoras: **AIG SEGUROS BRASIL S/A**; **ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A**; **ALFA SEGURADORA S/A**; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A**; **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**; **ANGELUS SEGUROS S/A**; **ARGO SEGUROS BRASIL S/A**; **ARUANA SEGUROS S.A.**; **ASSURANT SEGURADORA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





anexo, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, ficando, desde já, **VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física**, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2018.



MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS

OAB/RJ 135.132

