



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA

2ª Vara Cível

Processo 0811136-17.2020.8.23.0010

Comarca: BOA VISTA
Data de 05/05/2020 **Situação:** Público
Classe 7 - Procedimento Ordinário
Assunto Principal: 9597 - Seguro
Data Distribuição: 05/05/2020 **Tipo Distribuição:** Redistribuição Automática

Parte(s) do

Tipo: Promovente
Nome: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
Data de Não cadastrada **RG:** 5058914 SSP/RR **CPF/CNPJ:** 151.038.462-68
Filiação: /

Advogado(s) da Parte

619NRR EDSON SILVA SANTIAGO
 1280NRR OSTIVALDO MENEZES DO NASCIMENTO JUNIOR

Tipo: Promovido
Nome: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A
Data de Não cadastrada **RG:** Não cadastrado **CPF/CNPJ:** 09.248.608/0001-04

Advogado(s) da Parte

393ARR ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES

Data: 05/05/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL

Por: EDSON SILVA SANTIAGO

Relação de arquivos da movimentação:

- PETICAO INICIAL . DPVAT
- PROCURACAO
- DADOS PESSOAIS
- DECLARACAO DE RESIDENCIA
- DECLARACAO DE POBREZA
- BOLETIM DE OCORRENCIA
- FICHA DE ATENDIMENTO DO SAMU
- PRONTUARIO MEDICO DO HOSPITAL
- RAIO X
- RAIO X
- SINISTRO ADM. NEGADO



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA ___ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE BOA VISTA-RR.**



RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA, Brasileiro, Viúvo, Desempregado, portador do RG nº 5058314 SSP/PA e inscrito no CPF sob o nº 151.038.462-68, residente e domiciliado nesta cidade na Rua Edmilson José da Costa, nº 738, Bairro: Equatorial, CEP: 69317-314, com o seguinte telefone (95) 98102-4972, por seus advogados in fine assinados (procuração anexa), vêm perante a ilustre presença de Vossa Excelência, propor a presente **AÇÃO DE COBRANÇA** em face da empresa **LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ 09.248.608/0001-04, localizada no endereço à Rua: Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Bairro: Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20031-205, Tel. (21) 3861-4600, Site: www.seguradoralider.com.br, tendo em vista as razões de fato e de direito a seguir:





1. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Primeiramente, cumpre esclarecer que a parte autora não possui condições financeiras para arcar com custas judiciais, honorários advocatícios e demais despesas processuais, sem que isso acarrete sério prejuízo ao seu sustento, conforme declaração em anexo.

Sendo assim, com fundamento no Art. 5º, inciso LXXIV, da CF/88 e artigo 98 do Novo Código de Processo Civil, a requerente requer que Vossa Excelência conceda os benefícios da assistência.

O artigo 5º, XXXV e LXXIV da Constituição Federal de 1988, dispõe que:

Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:
(...)

XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;

(...)

LXXIV - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos;

O artigo 98 do Novo Código de Processo Civil, dispõe que:

Art. 98. A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei.

Nos termos da lei, apresentado o pedido de gratuidade e acompanhado de declaração de pobreza, há presunção legal que, a teor do artigo 5º do mesmo diploma analisado, o juiz deve prontamente deferir os benefícios ao seu requerente (cumprindo-se a presunção do art. 98 acima), excetuando-se o caso em que há elementos nos autos que comprovem a falta de verdade no pedido de gratuidade.

Entender de outra forma seria impedir os mais humildes de ter acesso à Justiça, garantia maior dos cidadãos no Estado de Direito, corolário do princípio constitucional da inafastabilidade da jurisdição, artigo 5º, inciso XXXV da Constituição de 1988.

Desta forma, respaldada pela legislação constitucional e infraconstitucional, e sem se olvidar do fato de não estar o Requerente em condições de arcar com o ônus processual sem prejuízo próprio e de sua família, suplica o Requerente que Vossa Excelência se digne em conceder os benefícios da justiça gratuita.





2. DOS FATOS

A parte autora, em **24/08/2019** sofreu fratura em membro superior direito, fratura em membro inferior direito e hemopneumotorax. Resultando em debilidade permanente em membro afetado conforme prontuário medico (docs. Anexo). A invalidez, debilidade permanente, foi produzida em decorrência das sequelas ocasionadas em virtude de acidente de trânsito ocorrido no Município de Cantá - Roraima (docs. anexos).

Por fazer jus ao seguro DPVAT, o Requerente procurou a seguradora LIDER a fim de receber os valores pertinentes ao seu acidente (doc. anexo). Todavia, até a presente data a respectiva seguradora tem se negado a pagar o prêmio, uma vez que negou o pedido administrativo do Requerente no dia **04/02/2020 (conforme documento anexo)**. Mais do que isso, tornou o procedimento totalmente burocrático com o claro intuito de se abster do pagamento que lhe é devido, dificultando o recebimento do prêmio e atrasando o pagamento.

Sendo assim, outra alternativa não há que não seja buscar a tutela jurisdicional a fim de receber o seguro DPVAT.

São os fatos de forma sucinta.

3. DO DIREITO

3.1 DO VALOR DEVIDO

A Lei nº 6.194/74, com sua redação alterada pela Lei 11.482, de 31 de maio de 2007, impõem novos valores. Agora, destarte, as indenizações do seguro DPVAT estão atreladas aos valores estabelecidos pelo art. 8º da Lei 11.482/07, que alterou o art. 3º da Lei 6.194/74, fixando novo valor para indenização, por invalidez permanente, *in verbis*:

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

(...)

II - até R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

Neste sentido, segue os seguintes julgados:

AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO DEVIDA. INVALIDEZ. PROPORÇÃO. GRAU DE LESÃO. LIMITAÇÃO VÁLIDA.

Restando comprovado que a invalidez permanente da parte autora ocorreu em virtude de acidente com veículo automotor,





tem-se que está ele legitimado ao recebimento da indenização DPVAT, a qual, entretanto, deve ser proporcional ao grau de invalidez.

(TJ-MG – AC: 10114140109066001 MG, Relator: Cabral da Silva, Data de Julgamento: 08/04/2018, Data de Publicação: 20/04/2018)

APELAÇÃO CÍVEL – SEGURO DPVAT – AÇÃO DE COBRANÇA – PROVA DA INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE QUE JUSTIFICA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT – INDENIZAÇÃO DEVIDA – GRADUAÇÃO – POSSIBILIDADE – RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

Tendo sido contatada pela perícia médica a ocorrência de qualquer sequela e/ou redução funcional que justifica o recebimento da indenização do seguro DPVAT por invalidez permanente, a procedência do pedido é medida que se impõe.

(TJ-MS 08042445020158120018 MS 0804244-50.2015.8.12.0018, Relator: Des. Marco André Nogueira Hanson, Data do Julgamento: 05/12/2017, 3ª Câmara Cível)

Notório a responsabilidade do pagamento do seguro a que o Autor tem direito, porque a seguradora deixou de observar preceito legal específico que lhe obrigava ao pagamento da indenização.

Desta forma vislumbra-se, pois, o bastante fundamento do presente pleito de cobrança, devendo ser condenada a empresa requerida a pagar a parte autora, acrescentando-se, ainda juros de 1% (um por cento) ao mês desde a citação e correção monetária com base no índice IPCA-E desde a data do acidente.

3.2 DA INVALIDEZ PERMANENTE

Preceitua a Súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça o seguinte:

Súmula 474: A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez.

Para auferir o real percentual da lesão sofrida pela parte autora para fins de cálculos de indenização nos casos de invalidez permanente, faz-se necessária a realização de perícia médica judicial com médico perito perfeitamente habilitado por este Egrégio Tribunal de Justiça.

Após a constatação da lesão e o seu devido percentual por médico perito a ser nomeado por Vossa Excelência, deve-se atentar as especificações impostas pela Tabela para cálculo da indenização nos casos de invalidez permanente





instituída pela Medida Provisória nº 451/08, na qual foi convertida na Lei nº 11.945/09, devendo ser aplicada a seguinte operação:

$$\begin{array}{c} \text{Valor máximo da indenização (R\$ 13.500,00)} \\ (x) \\ \% \text{ da Tabela para Cálculo da Indenização em Invalidez Permanente} \\ (x) \\ \% \text{ de invalidez indicado pelo médico} \end{array}$$

Diante disto, requer-se desde já a produção de prova pericial médica, nomeando-se médico perito devidamente cadastrado neste Egrégio Tribunal, com data, hora e local a ser designada pelo mesmo.

Ato contínuo, constatando-se a invalidez permanente da parte autora e o seu devido grau de lesão, que seja julgada procedente a presente demanda como medida de mais inteira justiça.

4. DO PEDIDO

Diante o exposto, requer-se à Vossa Excelência:

- a) Que seja concedido à parte autora, os benefícios da justiça gratuita, nos termos em que foi requerida, eis que a mesma é pessoa pobre e não possui condições financeiras de arcar com as despesas processuais e os honorários advocatícios sem prejuízo do seu próprio sustento;
- b) A citação da empresa requerida, em festejo à celeridade, via citação online, conforme termo de cooperação firmado com este Egrégio Tribunal de Justiça, para que querendo, responda aos termos desta ação, no prazo legal, sob as penalidades legais;
- c) A nomeação de médico perito dentre os devidamente cadastrados neste Egrégio Tribunal de Justiça para fins de realização de perícia médica judicial para auferir o verdadeiro grau da lesão permanente sofrida pela parte autora;
- d) Ato contínuo, confirmando-se a lesão permanente por perícia médica judicial, que seja julgada **PROCEDENTE** o pleito autoral, com a condenação da empresa requerida ao pagamento do valor da indenização proporcional ao grau de invalidez, em fiel cumprimento da Súmula 474 do STJ, acrescentando-se juros a base de 1% a.m. desde a citação e correção monetária pelo índice IPCA-E desde a data do acidente;



- e) Que seja a empresa requerida condenada a custear os honorários do médico perito a ser nomeado por Vossa Excelência;
- f) Que seja ainda a empresa requerida condenada ao pagamento das custas processuais e honorários de sucumbência em percentual a ser estabelecido por Vossa Excelência;
- g) A produção de todos os gêneros probatórios permitidos em Direito, notadamente depoimento pessoal das partes, inquirição de testemunhas, juntada posterior de novos documentos, se necessário for, perícia, todas desde logo requeridas.
- h) Requer-se, por derradeiro, que a expedição do alvará de levantamento seja feita em nome destes causídicos.

Dá-se a causa o valor de **R\$ 1.045,00** (hum mil e quarenta e cinco reais) para fins meramente fiscais.

Nestes termos,
Pede deferimento.

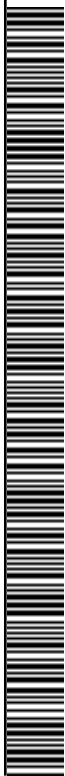
Boa Vista-RR, 5 de maio de 2020.

(Assinatura Eletrônica)

Edson Silva Santiago
OAB/RR Nº 619

(Assinatura Eletrônica)

Ostivaldo Menezes do Nascimento Júnior
OAB/RR Nº 1280





EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

2

PROCURAÇÃO

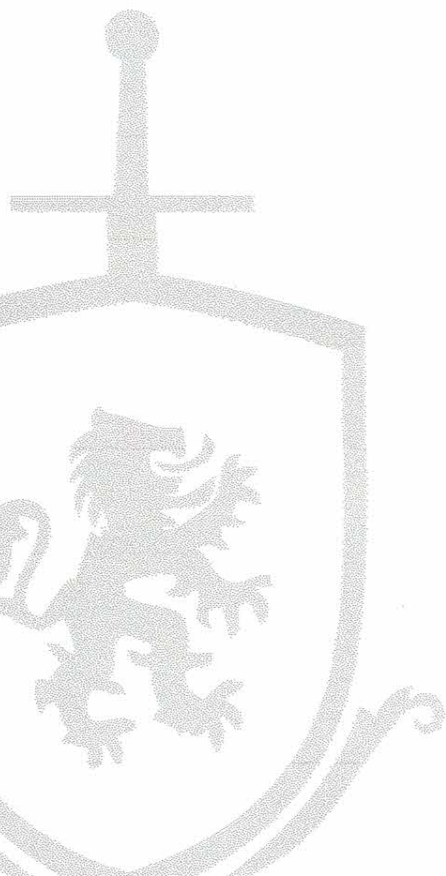
Eu, RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA, portador (a) da Cedula de Identidade nº 5058314 SSP/RR, Brasileiro, Viúvo, Desempregado, inscrito no CPF: nº 151.038.462-68, residente na Rua: Edmilson José Costa, nº 738, Bairro: Equatorial, Boa Vista- RR CEP 69.317-314, Tel.: (95) 98102-4972, email confiancacst@hotmail.com.

Outorgados: Bel. EDSON SILVA SANTIAGO, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 619, **OSTIVALDO MENEZES DO NASCIMENTO JÚNIOR**, Brasileiro, Solteiro, Advogado, OAB/RR sob o nº 1280, ambos com endereço profissional à Rua Prof. Agnelo Bitencourt, nº 335 – Centro, Boa Vista/RR, Tel. (95) 3224-1634, onde deverá receber intimações.

Poderes específicos: para representar o outorgante, concedendo-lhe poderes para representá-lo no que for necessário, assim como cláusula Geral de Foro, habilitando-o, a praticar todos os atos processuais, como toda e qualquer defesa, contestação em seu favor, podendo atuar em qualquer instância, tribunal ou Juizado Especial, com poderes da cláusula “**ad judicium**”, bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber valores, inclusive alvará judicial e dar quitação.

Boa Vista/RR, 19 de fevereiro de 2020.


RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORIG. FISCAL / UF
5058314 SSP/PA

CPF
151.038.462-68

DATA NASCIMENTO
12/11/1951

FUNÇÃO
SEVERO PEREIRA DA SILVA
A
RAIMUNDA RIBEIRO DA COSTA

PERMISSÃO
ACE
CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
03185783190

VALIDADEZ
14/01/2019

1ª HABILITAÇÃO
02/02/2004

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1208695438

PROIBIDO PLASTIFICAR
1208695438

ASSINATURA DO PORTADOR
Raimundo Nonato Ribeiro da Silva

LOCAL
REDENCAO, PA

DATA EMISSÃO
22/02/2016

ASSINATURA DO EMISSOR


53355569109
PA248636154

DETRAN-PA (PARA)

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
06 SET 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Baccetti, 404 - Boa Vista - RJ

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
10 SET 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Baccetti, 404 - Boa Vista - RJ

RENATO



RORAIMA ENERGIA
RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ezequiel, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de Impresão autorizada pela SEPAZ 368/13

Para contato com
a Roraima Energia,
Informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0094396-7

Nº da Nota Fiscal: 0094396-7

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
OUTUBRO/2019	06/11/2019	498	476,82

RENIR OLIVEIRA DA SILVA
R. ESTILSON JOSE COSTA 738 FORTALEZA

CPF: 00066105927215
CPF: 60.317-314 - RPA VISTA

DADOS DA LEITURA (KWH)

Atual: 70483
Anterior: 69985
Dias de consumo: 33
Constante de Multiplicação: 1.000
Consumo medido: 498
Consumo Faturado: 498

DATAS DA LEITURA

Atual: 21/10/2019
Anterior: 18/09/2019
Próxima leitura: 21/11/2019
Emissão: 18/10/2019
Apresentação: 21/10/2019
R: 8.001.16.11.157100

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Grupo/Subgrupo: B
Classe/Subclasse: RESID.BX.RENDA
Ligação: BL
Número Medidor: 2823025
Forma de Faturamento: NORMAL
Modalidade: COMERCIAL

DESCRIÇÃO DA CONTA

CONSUMO	30 A R\$ 0,262144 = 7,86
	70 A R\$ 0,449385 = 31,45
	120 A R\$ 0,674084 = 80,89
	278 A R\$ 0,748975 = 208,21
	52,36
SUBVENÇÃO BAIXA RENDA	
CORR MONETARIA TCD CIG 2/15	
DOAÇÃO LBY - 0800 0555099	6,00
PARCELAMENTO DE DÉBITO 2/15	112,91
ILUMINAÇÃO PÚBLICA	29,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIBUTOS:

0 A 30 - 0,217580

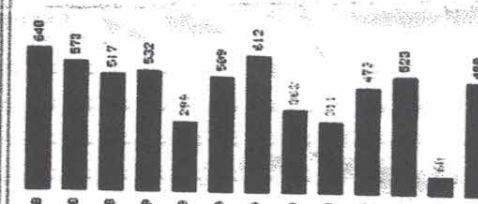
31 A 100 - 0,372990

101 A 200 - 0,559490

221 A 499 - 0,621650

Média 12 meses: 450

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO



RESERVAÇÃO AO FISCO UF: 65, 06-41 968.885 J. 6276.441A.F36C.1842 FORM

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$	
		ALÍQUOTA	VALOR
Energia:	178,92	ICMS:	17,00%
Distribuição:	84,38	PIS:	0,00000%
Transmissão:	0,00	COFINS:	0,00000%
Encargos:	9,29		
Tributos:	55,82		
		Base de Cálculo:	328,41
		ICMS:	55,82
		PIS:	0,00
		COFINS:	0,00

INDICADORES DE CONTINUIDADE

DIO			FC			DMID			DIOI		
Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual

MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

PRODUTOR RURAL. ATUALIZE SEU CADASTRO ATÉ 10/12/19 P/ NÃO PERDER A TARIFA RURAL DESC. ATÉ 30%.

LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

ATENÇÃO!

09/2019 Valor R\$ 217,34 Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 05/11/2019. O não pagamento poderá ensejar também a inclusão do nome do consumidor na SERASA. Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.





EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

3

DECLARAÇÃO DE POBREZA

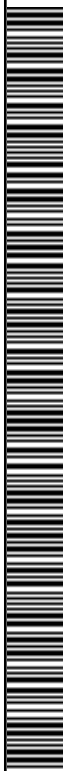
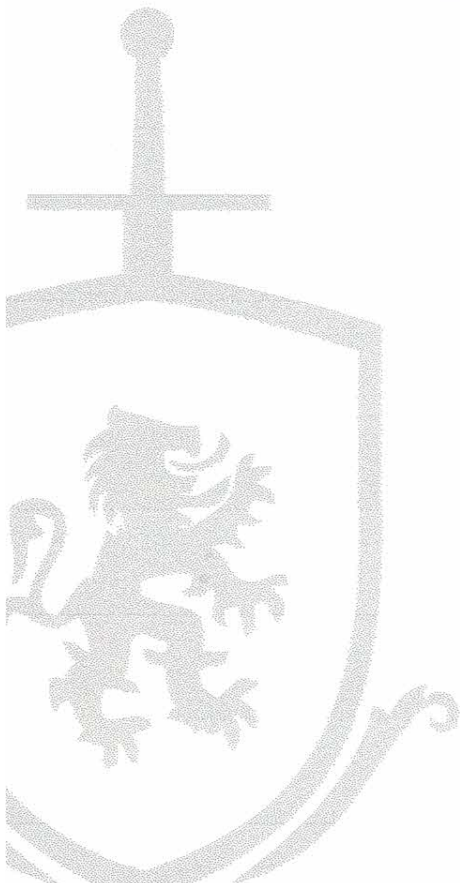
Eu **RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA**, portador (a) da Cedula de Identidade nº 5058314 SSP/RR, Brasileiro, Viúvo, Desempregado, inscrito no CPF: nº 151.038.462-68, residente na Rua: Edmilson José Costa, nº 738, Bairro: Equatorial, Boa Vista- RR CEP 69.317-314, Tel.: (95) 98102-4972, email confiancacst@hotmail.com.

DECLARO para que produza os devidos fins de direito, que sou pobre na acepção do termo e que não posso arcar com as despesas do processo sem prejuízo de meu sustento.

Por ser verdade a declaração acima, firmo o presente.

Boa Vista/RR, 19 de fevereiro de 2020.


RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 044077/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 10/12/2019 11:13 Data/Hora Fim: 10/12/2019 11:40
Origem: Polícia Judiciária Data: 10/12/2019
Delegado de Polícia: Debora Alves Monteiro

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 24/08/2019 06:00

Local do Fato

Município: Cantá (RR)
Logradouro: BR-432 (Que liga ao Município do Cantá)

Tipo do Local: Área Rural

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1213: PRATICAR LESÃO CORPORAL CULPOSA - AUMENTO DE PENA (Art. 303, § 1º da Lei dos crimes de trânsito - CTB)	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA (VÍTIMA , COMUNICANTE , ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: MA - Brejo Sexo: Masculino Nasc: 12/11/1951
Profissão: Pedreiro Escolaridade: Ensino Médio Completo
Estado Civil: Viúvo(a)
Nome da Mãe: Raimunda Ribeiro da Costa Nome do Pai: Severo Pereira da Silva

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 151.038.462-68

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua Edmilson José da Costa Nº: 738
Complemento: Casa
Bairro: Equatorial
Telefone: (95) 98102-4972 (Celular)

Nome Civil: IVONETE GOMES DOS SANTOS (VÍTIMA (AUSENTE), ENVOLVIDO (AUSENTE))

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Feminino Idade 40
Estado Civil: Sem Informação

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Telefone: (95) 99115-0139 (Celular)

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR , ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira



Delegado de Polícia Civil: Debora Alves Monteiro
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 10/12/2019 11:42
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 044077/2019

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 151.038.462-68	Placa NAQ-4013
Renavam 01081940279	Número do Motor KD08E1G205445
Número do Chassi 9C2KD0810GR205520	Ano/Modelo Fabricação 2016/2016
Cor VERMELHA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo HONDA/NXR160 BROS ESDD
Modelo HONDA/NXR160 BROS ESDD	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido

Nome Envolvido

Envolvimentos

Raimundo Nonato Ribeiro da Silva

Proprietário

Grupo Veículo
Veículo Adulterado? Não
Situação Meio Empregado

Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon
Quantidade 1 Unidade

Nome Envolvido

Envolvimentos

Desconhecido 1

Depositário, Proprietário,
Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante que é habilitado, compareceu nesta Delegacia para informar que conforme hora, data e local descritos acima, quando transitava conduzindo à motocicleta de sua propriedade também devidamente já descrita acima e tendo como passageira na garupa da mesma a Senhora IVONETE GOMES DOS SANTOS. Que um veículo que transitava no mesmo sentido, ao lhe fazer a ultrapassagem, lhe fechou, fazendo com que o mesmo perdesse o controle e caísse. Que tanto o comunicante como a Senhora IVONETE sofreram lesões corporais e foram resgatados pelo SAMU até o HGR. Que não sabe dá nenhuma informação sobre o veículo ocasionador pois o mesmo evadiu-se. **QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE. Que esse registro é para fins de Seguro DPVAT. É o registro.**

 Jefferson Inacio Araujo Agente de Polícia Matrícula 42000908 Responsável pelo Atendimento		 Raimundo Nonato Ribeiro da Silva (Comunicante / Vítima / Envolvido)
---	---	--

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

~~CONFIDENTIAL~~

PREFEITURA MUNICIPAL DO CANTÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192



FICHA DE ATENDIMENTO

UNIDADE: **BRAVO** (BRAVO CANTÁ)

EQUIPE: rec. Jorden / Cond. P. de Azevedo

Paciente: MIMU NAO NONATO RIBEIRO SILVA GZ

Nacionalidade: Brasileiro Raça: ☐ Branca ☒ Negra ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena-Etnia

Idade: 67 Sexo: ☒ M ☐ F

Endereço: Rua Santa Cruz

Ponto de referência: Rua Santa Cruz

CHAMADA	Nº da Ocorrência: 14392	DATA 24/08/2019	HORA DO ACIONAMENTO: 07:19
	Médico (a) Regulador (a): ED: 10		HORA CHEGADA NO LOCAL (J/10): 01:19
	<input checked="" type="checkbox"/> SOCORRO <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> REMOÇÃO INTRA-HOSPITALAR <input type="checkbox"/> APOIO <input type="checkbox"/> OUTROS		

AUTOMÓVEL		AUTOMÓVEL		AUTOMÓVEL		AUTOMÓVEL	
<input type="checkbox"/> Atropelamento	<input type="checkbox"/> Uso do cinto <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> Vítima projetada	<input type="checkbox"/> Vítima encarcerada	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Agressão Física	<input type="checkbox"/> Ac. De Trabalho	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
<input type="checkbox"/> Capotamento	<input type="checkbox"/> Vítima encarcerada	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Vítima encarcerada	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Espancamento	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
<input type="checkbox"/> Colisão X	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
<input type="checkbox"/> Motorista	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
<input type="checkbox"/> Passageiro Dianteiro	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
<input type="checkbox"/> Passageiro Traseiro	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto
	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> Air Bag	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto

Vias Aéreas		AVALIAÇÃO INICIAL	
Ventilação		Circulação	Aval. Neurológica
<input type="checkbox"/> Apneia	<input type="checkbox"/> Abolida	<input type="checkbox"/> Arritmico	<input type="checkbox"/> LAVDN
<input type="checkbox"/> Bradpnéia	<input type="checkbox"/> Ferida Aspirativa	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> DNV
<input type="checkbox"/> Dispneia	<input type="checkbox"/> Hipertimpanismo	<input type="checkbox"/> Bradicardia	<input type="checkbox"/> Miose
<input type="checkbox"/> Eupneico	<input type="checkbox"/> M.V. Ausente	<input type="checkbox"/> Enchimento capilar > 2s	<input type="checkbox"/> Midriase
<input type="checkbox"/> Obstruída	<input type="checkbox"/> M.V. Diminuído	<input type="checkbox"/> Taquicardia	<input type="checkbox"/> Anisocoria
<input type="checkbox"/> Resp. Ruidosa	<input type="checkbox"/> Maciez		<input type="checkbox"/> Alcoolizado
<input type="checkbox"/> Taquipnéia			

SINAIS VITAIS E ESCORES									
	Hora	P.A mm/hg	F.C bpm	F.R Mpm	Sat O ₂ %	Temp..	Esc. visual anal. EVA "DOR"	Glicemia	APGAR
Início	07:05	120/90	80	20	98	°C			
Fim	07:50	120/80	80	20	98	°C		162	

OCORRÊNCIA (na visita)	AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA					
	Pele	Cabeça	Face	Pescoço	Tórax	Abdome
<input type="checkbox"/> Cianótica	<input type="checkbox"/> Afundamento	<input type="checkbox"/> Contusão	<input type="checkbox"/> Desvio da traquéia	<input type="checkbox"/> Escoriações	<input type="checkbox"/> Distendido	
<input checked="" type="checkbox"/> Corada	<input type="checkbox"/> Contusão	<input checked="" type="checkbox"/> Escoriações	<input type="checkbox"/> Enfisema Sub-Cutâneo	<input checked="" type="checkbox"/> Lacerações	<input type="checkbox"/> Doloroso	
<input type="checkbox"/> Fria	<input type="checkbox"/> Escoriação	<input type="checkbox"/> Lacerações	<input type="checkbox"/> Escoriações	<input type="checkbox"/> Resp. paradoxal	<input type="checkbox"/> Em tábua	
<input type="checkbox"/> Pálida	<input type="checkbox"/> Fer. Penetrante	<input type="checkbox"/> Ferimento	<input type="checkbox"/> Hematoma	<input type="checkbox"/> Tamponamento	<input type="checkbox"/> Escoriações	
<input type="checkbox"/> Quente	<input type="checkbox"/> Hematoma	<input type="checkbox"/> Ocular	<input type="checkbox"/> Lacerações	<input type="checkbox"/> Tórax Instável	<input type="checkbox"/> Evisceração	
<input type="checkbox"/> Úmida <input type="checkbox"/> Seca	<input type="checkbox"/> Laceração				<input type="checkbox"/> Lacerações	

Peixe	Coluna Dorsal	Membros	
<input type="checkbox"/> Contusão	<input type="checkbox"/> Contusão	<input type="checkbox"/> Contusão	<input type="checkbox"/> Fratura
<input type="checkbox"/> Escoriações	<input type="checkbox"/> Hematoma	<input checked="" type="checkbox"/> Escoriações	<input type="checkbox"/> Amputação
<input type="checkbox"/> Dor	Dor <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Intensa	<input checked="" type="checkbox"/> Lacerações	<input type="checkbox"/> Esmagamento
<input type="checkbox"/> Instabilidade	<input type="checkbox"/> Deformidade	<input type="checkbox"/> Luxações	<input type="checkbox"/> Avulsão

AVALIAÇÃO CARDÍACA		AFECÇÃO CLÍNICA		HISTÓRIA PEGRESSA	
Ritmo Sinusal	Fibrilação atrial	Cardiovascular	Aborto	Alergias	Medicações em uso
Taquicardia	Fibrilação ventricular	Metabólica	Digestiva	Cardiopatia	
Bradicardia	Assistolia	Neurológica	Infecciosa	Diabetes	
Flutter		Psiquiátrica	Obstétrica	HAS	
		Respiratória	Pedilátrica	Sequela AVC	

GRAVIDADE COMPROVADA ☐ ILESO ☐ PEQUENA ☐ MÉDIA ☐ ÓBITO ☐ INDETERMINADA

INCIDENTE	<input type="checkbox"/> CANCELAMENTO	<input type="checkbox"/> RECUSA DE ATENDIMENTO	MULTIPLoS MEIOS ACIONADOS	
	<input type="checkbox"/> Não se encontrava no local	<input type="checkbox"/> RECUSA DE HOSPITALIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> Polícia Militar	<input type="checkbox"/> Guarda Municipal
	<input type="checkbox"/> Trote	<input type="checkbox"/> Bombeiro no local	<input type="checkbox"/> SMTRAN	<input type="checkbox"/> Bombeiro

RCP	Iniciada as: :	<input checked="" type="checkbox"/> RCP com sucesso	<input type="checkbox"/> RCP Não realizado
	Término as: :	<input type="checkbox"/> RCP sem sucesso	OBS:

Onde foi atendido	<input type="checkbox"/> Atendido no local	<input checked="" type="checkbox"/> Grande Trauma - GT	<input type="checkbox"/> Pol. Cosme e Silva - PCESS	<input type="checkbox"/> Hosp. Das Clínicas/RR - HCR
	<input type="checkbox"/> Pronto Atendimento - PAAR	<input type="checkbox"/> Hosp. Coronel Mota - HCM	<input type="checkbox"/> Hosp. Santo Antônio - HCSA	<input type="checkbox"/> Hosp. Lotte Iris - HLI
			<input type="checkbox"/> HM/MSN	<input type="checkbox"/> Outros

<p>GESTANTE</p> <p>IG p/ semana: _____ Movimentos fetais: _____</p> <p>Perda de líquido: _____ BCF: _____</p> <p>[] Com cartão [] Sem cartão</p>		<p>MATERIAL E MEDICAÇÃO</p> <p><i>Dipirona 1g KU</i></p>
---	--	---

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

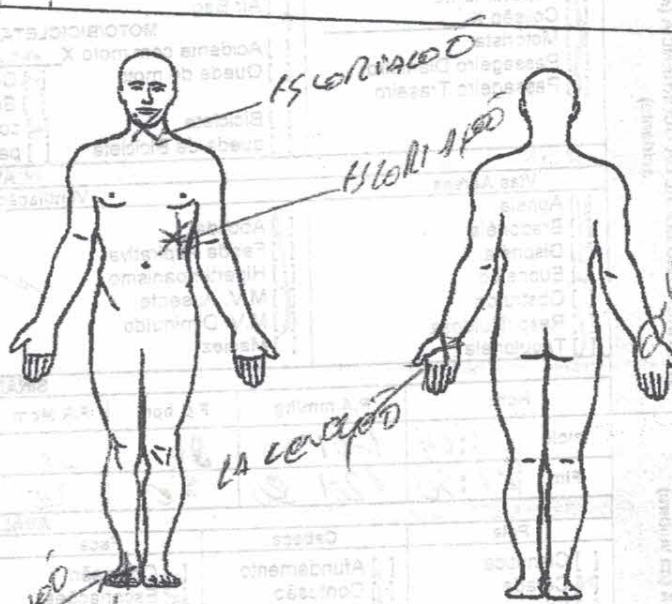
ausência
de
DOR

DOR
moderada

DOR
máxima

0 2 4 6 8 10

0 2 4 6 8 10




EVOLUÇÃO DO PACIENTE

paciente com múltiplo-lesionados no MTD e
nas 4 lesões dos costos, moxizol e loperidol no MTD
em 2011, RCL, deambulando, verbalizando, chegou
na base semáforo conta 24 Tullius, Realizado
Protocolo de Tullius Ponto 2 QTW p.m. regulado
em orientar fazer dipinoma 12 H de observação
e em companhia para CT


Johnatan Pereira Rodrigues
Técnico Radiologia
Cavem-RS 93172-577



 GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA Secretaria de Estado da Saúde Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308		1ª Classificação: <input type="checkbox"/> Vermelho <input type="checkbox"/> Laranja <input type="checkbox"/> Amarelo <input type="checkbox"/> Verde <input type="checkbox"/> Azul Ass.:		Reclassificação: <input type="checkbox"/> Vermelho <input type="checkbox"/> Laranja <input type="checkbox"/> Amarelo <input type="checkbox"/> Verde <input type="checkbox"/> Azul Ass.:		Reclassificação: <input type="checkbox"/> Vermelho <input type="checkbox"/> Laranja <input type="checkbox"/> Amarelo <input type="checkbox"/> Verde <input type="checkbox"/> Azul Ass.:	
1901152887		24/08/2019 08:27:05		FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA		DIURNO 07-19 6	
Paciente RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA		Data Nascimento 12/11/1951		Idade 67 A 9 M 12 D		CNS 702008897311688	
Tipo Doc IDENTIDADE		Documento 5058314		Órgão Emissor SSP/PA		Data Emissão 07/04/2006	
Sexo M		Estado Civil SOLTEIRO(A)		Raça/Cor PARDA		Nacionalidade BRASILEIRA	
Mãe RAIMUNDA RIBEIRO A COSTA		Pai SEVERO PEREIRA DA SILVA		Contato (95) 98102-4972		Ocupação NÃO INFORMADA	
Endereço RUA - EDMILSON JOSE DA COSTA - 738 - EQUATORIAL - BOA VISTA - RR							
Class. de Risco		Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE		N° da Carteira		Validade	
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTO		Caráter do Atendimento URGÊNCIA		Profissional do Atend.		Procedência	
Setor GRANDE TRAUMA		Tipo de Chegada DEMANDA ESPONTANEA		Procedimento Sol.		Registrado por: JACKSON.SADOVSKI	
Queixa Principal "Acidente de moto"		<input type="checkbox"/> Síndrome Febril		<input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório		<input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue	
Anamnese de Enfermagem		GSC AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6		TOTAL			
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h) Paciente sofreu acidente de motocicleta, apresenta dor em região escapular D, Esclerose em HTD ombro, joelho e pé D e laceração em antebraço e punho D. Adm- nistrado digoxina 0,5 mg EV durante o transporte realizado pelo SAMU.							
Exame Físico aca, lucido e orientado, nega alergia, BEG.							
Hipótese Diagnóstica							
SADT - Exames Complementares <input checked="" type="checkbox"/> RAIO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SON <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS:							
PRESCRIÇÃO Clonazepam 1g EV Atorvastatina 20mg EV Dipirona 1g EV Dr. Augusto Cavalcante Dr. Augusto Cavalcante Técnica de Enfermagem COBEN-RR 277.419-12				APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO	
Conduta <input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica <input type="checkbox"/> Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Alta a Revelia <input type="checkbox"/> Transferência para:				<input type="checkbox"/> Ambulatório <input type="checkbox"/> Observação (Até 24h) <input type="checkbox"/> Internação Data e Hora da Saída/Alta:		Assinatura do Médico	
óbito Antes do 1º Atendimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Destino: <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> IML Anatomia Patológica				Assinatura do Paciente ou Responsável		Carimbo e Assinatura do Médico	
Impresso por: Jackson.sadovski Data Hora: 24/08/2019 08:27:37				1901152887		1901152887	

alta 28/08/14

A



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

BLOCO A

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

2 - CNES

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE
Raimundo Renato Ribeiro do Silva

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
172538

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
71020108891731116818

8 - DATA DE NASCIMENTO
12/11/51

9 - SEXO
M

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL
Raimunda Ribeiro A Costa

11 - TELEFONE DE CONTATO
9598110241972

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
Rua Edmilson José da Costa 738 Equatorial

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
Bea Vista

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
140010

15 - UF
R

16 - CEP
69317314

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
pós acidente de trânsito de moto
operando manobras em frenos, pedal
pe e ombro direito, com como fratura
em 4 metacarpo D com lesão de partes
moles.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
Adm

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)
Rx + exame físico

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO
fx metacarpo + lesão partes moles

21 - CID 10 PRINCIPAL
22 - CID 10 SECUNDÁRIO
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
Fisioterapia

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO
() CNS () CPF

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA
0415080013

37 - Nº DO BILHETE
0415080013

38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA
() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
04150400357 R02

44 - Cód. Órgão Emissor


45 - DOCUMENTO
() CNS () CPF

46 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
04108046042-5

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
681
1299

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

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE	2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE	4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
5 - NOME DO PACIENTE <i>Raemundo Nonato R. de Silva</i>	6 - N° DO PRONTUÁRIO
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	14 - COD. IBGE MUNICÍPIO
	15 - UF
	16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Pct Arterial de 140x90 mmHg Sintoma de perda de peso e fadiga e perda de apetite</i>	
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Crise</i>	
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <i>Exon f + f</i>	
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO <i>Síndrome de perda de peso e fadiga, Exon f + f</i>	

PROCEDIMENTO SOLICITADO	
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
26 - CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO
28 - DOCUMENTO	29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE	31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)	
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)	
33 - ACIDENTE DE TRABALHO	34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO	36 - CNPJ DA SEGURADORA
37 - N° DO BILHETE	38 - SÉRIE
39 - CNPJ EMPRESA	40 - CNAE DA EMPRESA
41 - CBOR	
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA	43 - N° DO BILHETE
() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO	

AUTORIZAÇÃO	
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR
45 - DOCUMENTO	46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)
49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	



A-60

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Raimundo Renato R. de
Sela

Data: 24.8.19 O.S. _____

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Lesão grave do parafuso molé e pe e m m d + pe
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: Ose da 5ª falange do 5º dedo + F. 4ª M.C. (D)
TIPO DE INTERVENÇÃO: Vto cirurgia para parafuso molé + regularização do 5º fely do
MEDICAÇÕES E ACIDENTES: _____
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIÃO: Reger 1º AUXILIAR: Morris Jr
2º AUXILIAR: _____ INSTRUMENTADORA: _____
3º AUXILIAR: _____ ANESTESIA: _____
ANESTESISTAS: _____ ANESTÉSICO: _____
INÍCIO: _____ FIM: _____ DURAÇÃO: _____

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1- Pol DDM + osteo
- 2- Corpe + Anter + Corpe 1st
- 3- LMC exarista em m d, lesão do parafuso molé
grave, regulariz. les. tendo sido do 2º oleo, regulariz.
Fratura 4ª M.C. (D), retirar tecido ósseo + suture +
curativo + Fale geral
- 4- LMC exarista do 5º falange do 5º d, lesão grave
do parafuso molé, com perda osso e tecido, falange proximal
cominada, regularização de corte + retirar + curativo
- 5- FRA



Dr. Marcos Auricular
CRM 1995

EMERGENCIA NER

Bv-RR 24/08/19

P2(E) Anest. HPP: @



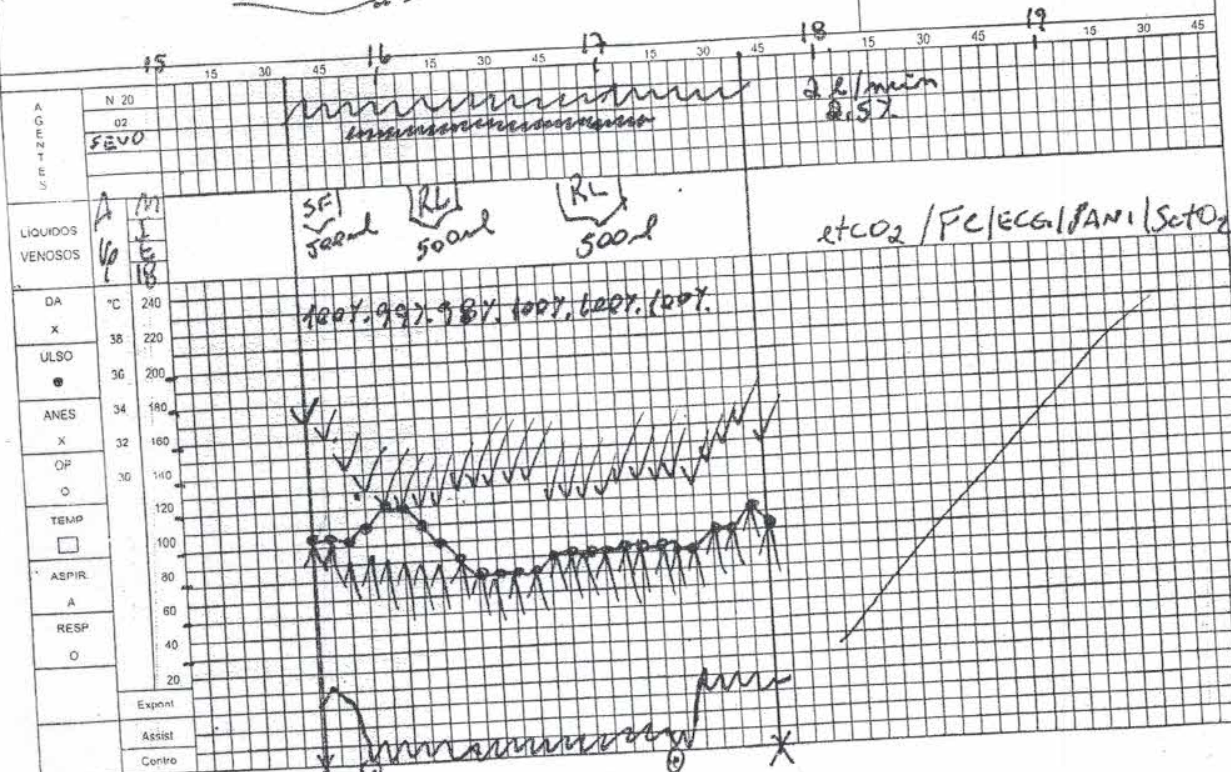
GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"

FICHA DE ANESTESIA

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA 67anos P2(E)

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

Nº 172538



ANESTESIA	DOSES	TÉCNICA
A - Etomidato 20mg		- AG3
B - Fentanil 300mcg		- IOT + VMC
C - Atracúrio 40mg		- com observador de cor
D		
E		
F		

GLICOSE	LIQUIDOS	CÂNULA - NARIZ / ORO FARINGEA
500.97.500ml		8.5 mm c/ cuff
SANGUE		Bal - Tampo - Calibre do Tubo
RL 1000ml		Sob Máscara
		Dificuldade Técnica não houve

TOTAL	OPERAÇÃO	TEMPO DE ANESTESIA
1500ml	1to de part. exposta de mão D, lesão extensa de partes moles no braço D e pé D.	15:35h às 17:40h

ANOTAÇÕES X - Monitorização e checagem de equipamentos, drogas e nível clíx.
1- Pré oxigenação c/ O2 a 100%.
2- Indução (Etomidato 20mg, Fentanil 300mcg, Atracúrio 40mg) EV
3- IOT + VMC + Sevoflurano
4- Clindamicina 600mg EV
5- Gentamicina 240mg EV

Larango - Espasmo - Excesso Secre	Hemorragia - Arritmia
Depressão Respiratória - Hipoxia	Bradi Taquicardia - Choque
"Bucking" - Vômito	

PERDA SANGÜINEA compatível

Dr. Celso Wanderley Jr.
Médico Anestesiologista
CRM-RR 1580 / RQE 762

Bruno Thiago G. de Alencar
MÉDICO
CRM-RR 7025



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

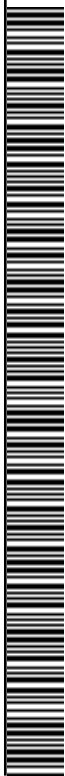
FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA	
Raumundo Norberto Ribeiro da Silva		67	67	24 / 08 / 19	
CIRURGIA					
TIPO		TEMPO DE DURAÇÃO			
Dempeser Cirurgica em MS D+Sulaca		INICIO	FIM	TEMPO TOTAL	
Dempeser Cirurgica em Pe "D" +		13:45	17:10		
amputação do 5º dedo Pe "D"		EQUIPE MÉDICA			
CIRURGIÃO	ANESTESISTA:		Célio Wanderley		
1º AUXILIAR	RES. ANESTESIA:		Rg. Bruno		
2º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR				
		CIRCULANTE	Raumundo, Jonathan		
TIPO DE ANESTESIA: Geral 13:35		TEMPO DE DURAÇÃO:			
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT.	MEDICAMENTOS	VALOR
1	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		60	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO	250ml
1	PACOTES GAZE	pacel cl 100ml		FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	500ml
	LUVA ESTERIL 7.0		7	FRASCOS- SORO GLICOSADO	
	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL Nº	
	LUVA ESTERIL 8.0		1	FIO MONONYLON Nº 4,0	
	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº	
	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
	LÂMINA BISTURI Nº 111	Nº 121		FIO CATGUT SIMPLES Nº	
	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
	DRENO DE TORAX Nº		7	FIO PROLENE Nº	nylon nº 20
	DRENO DE PENROSE Nº			FIO SEDA Nº	
	SERINGA 01ML		1	SURGICEL atadura	15cm
	SERINGA 03ML			CERA P/ OSO	
	SERINGA 05 ML			KIT CATARATA Nº	
	SERINGA 10ML			GEOFOAM	
	SERINGA 20ML		100ml	FITA CARDIACA	cloridina 100ml
	eletródos		150ml	OUTROS:	cloridina alcoolica
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	
	Quellen				
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA		SOMA	
		TAXA DE ANESTESIA			
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE					

1º DEZ. 2019
Certifico a veracidade das informações
cópia e original encaminhados para
que foi apresentado neste Hospital



	SUS Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HGR B			2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXERCITANTE HGR BLOCO B			4 - CNES
Identificação do Paciente			
5 - NOME DO PACIENTE RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA			6 - Nº DO PRONTUÁRIO 172538
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 702008887311688			8 - DATA DE NASCIMENTO 12/11/1951
9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/>			10 - RACIA R R
11 - NOME DA MÃE RAIMUNDA RIBEIRO A COSTA			12 - TELEFONE DE CONTATO DDD
13 - NOME DO RESPONSÁVEL			14 - TELEFONE DE CONTATO DDD
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)			
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA BOA VISTA			17 - COD. IBGE MUNICÍPIO
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO MOTO X ANIMAL (VACA), TRAUMA TORÁCICO CONTUSO C/ PRESENÇA DE HEMOPNEUMOTÓRAX À DIREITA.			
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO AS ACIMA			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) ANAMNESE + EXAME FÍSICO + EXAMES COMPLEMENTARES			
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL POLITRAUMA + HEMOPNEUMOTÓRAX			
24 - CID 10 PRINCIPAL		25 - CID 10 SECUNDÁRIO	
26 - CID 10 CAUSAS AMIOG			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO (Internação Hospitalar) Toracostomia em rede de água			
28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO			
29 - CLÍNICA Cirurgia Geral	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO Urgente	31 - DOCUMENTO () CNS () CPF	32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 523442422-94
33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE Dr. Nelson André Martins Ferreira Cirurgião Oncológico de Cabeça e Pescoço		34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 27/04/2019	
35 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE Dr. Nelson André Martins Ferreira Cirurgião Oncológico de Cabeça e Pescoço			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)			
36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO		39 - CNPJ DA SEGURADORA	
37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO		42 - CNPJ EMPRESA	
38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO		43 - CNAE DA EMPRESA	
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () INDEFINIDO			
AUTORIZAÇÃO			
46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR	
48 - DOCUMENTO () CNS () CPF		49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 27/4/19		51 - ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO DO CONSELHO	
52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO		53 - Nº DO BILHETE	



60A



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE RORAIMA SESAU - SUS
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Raimundo Mendes R. de Jesus, 67 ANOS,
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 29.8.19, COM
DIAGNÓSTICO DE fratura de fêmur em 4MTC com deslocamento
valendo de pontos finais em modo de fixação
NO DIA 29.8.19, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
UMS + Sutura + enfiamento de alça de DSENO
OPERADO PELO DR. Rogério E DR. Marcos Aguiar.
RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 28.8.19, ÀS 12:00, EM
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ALGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL
CORONEL MOTA NO DIA 9.9.19, ÀS 13 horas, COM O
DR. Rogério

ORIENTAÇÕES GERAIS:

- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 3- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- 4- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.
- 5- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- 6- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR.

28/8/19

BOA VISTA, 1 / 1 / 1

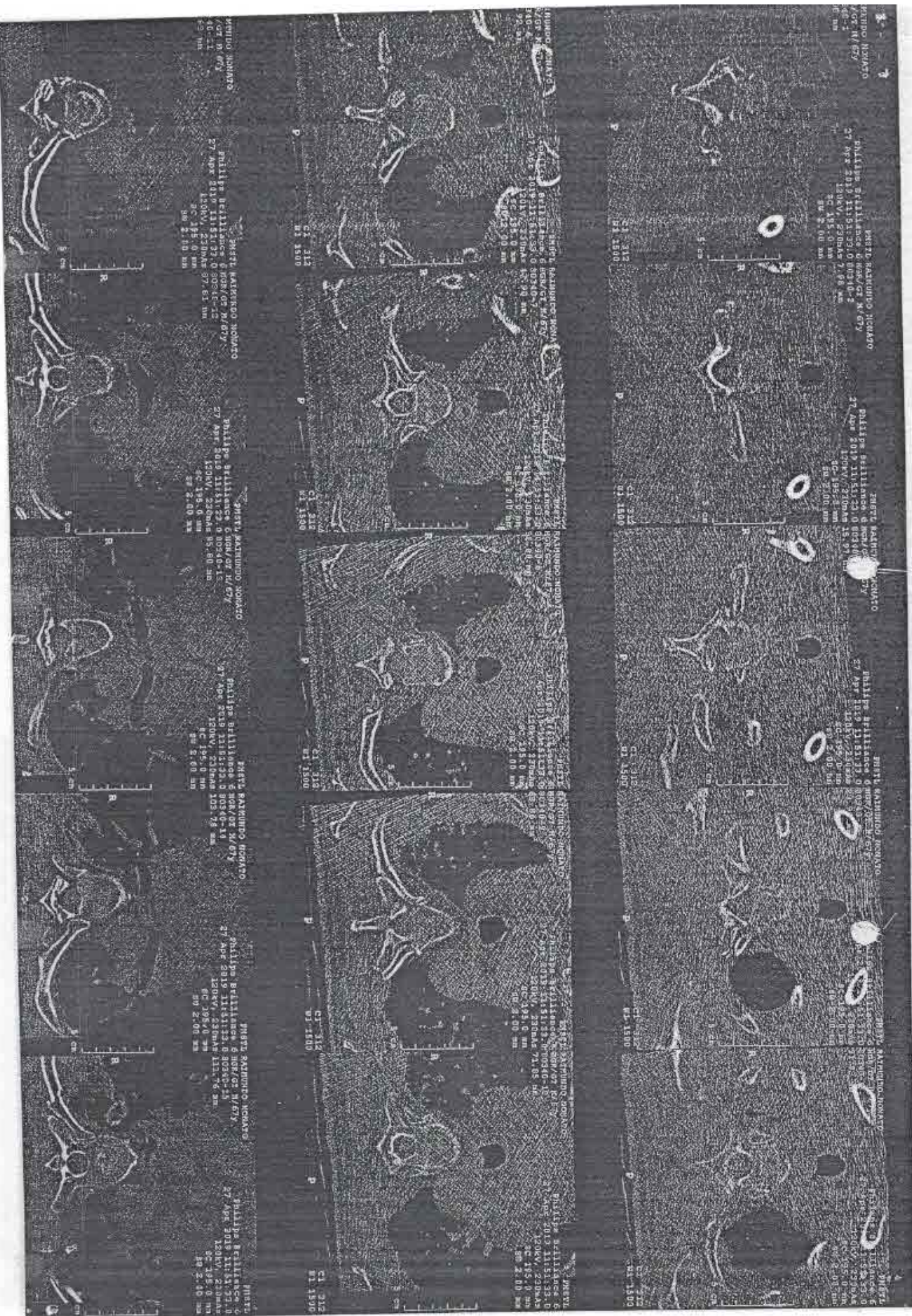
MÉDICO

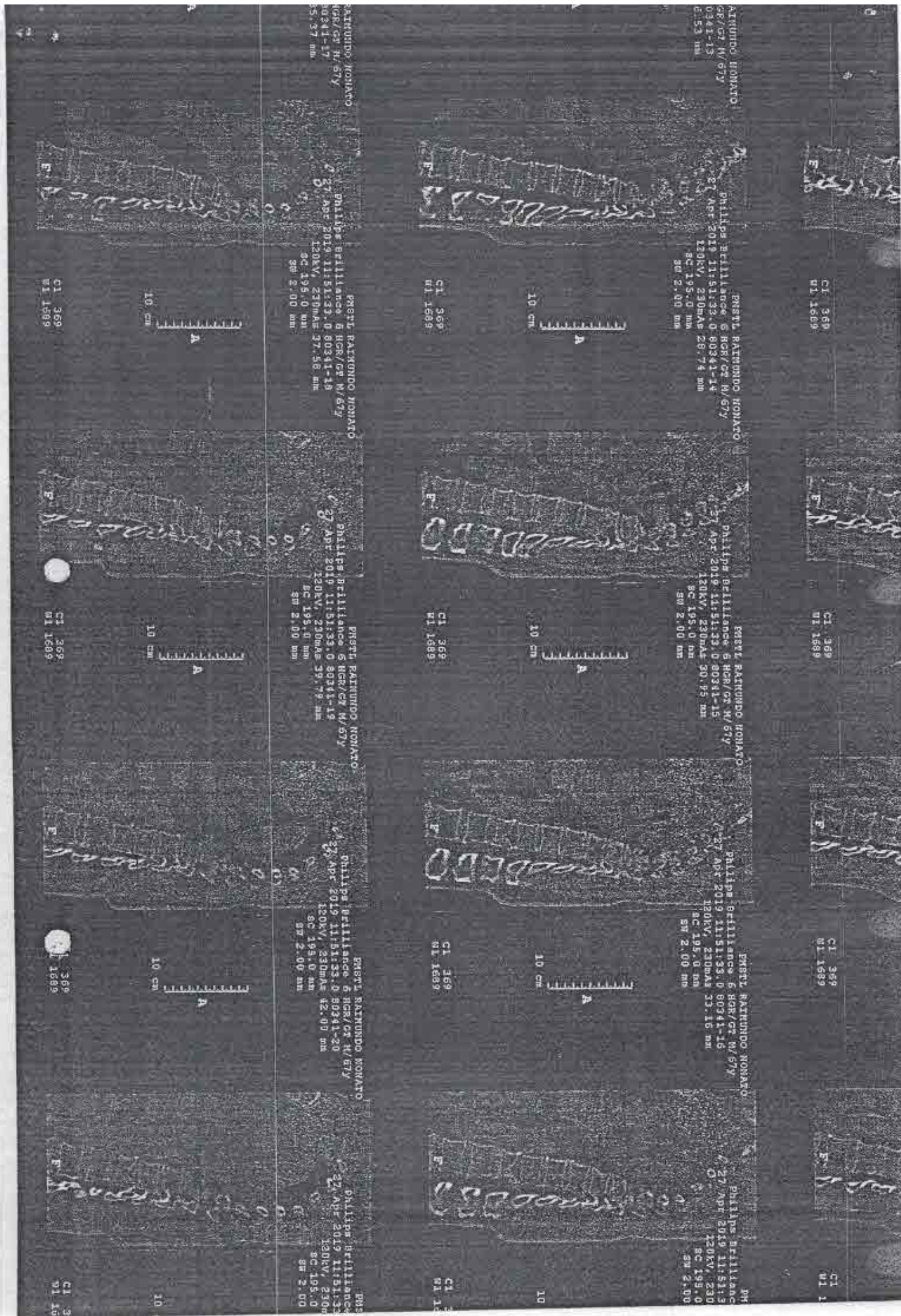
Novo Planalto, Tel (95) 2121-0620
AUTENTICAÇÃO

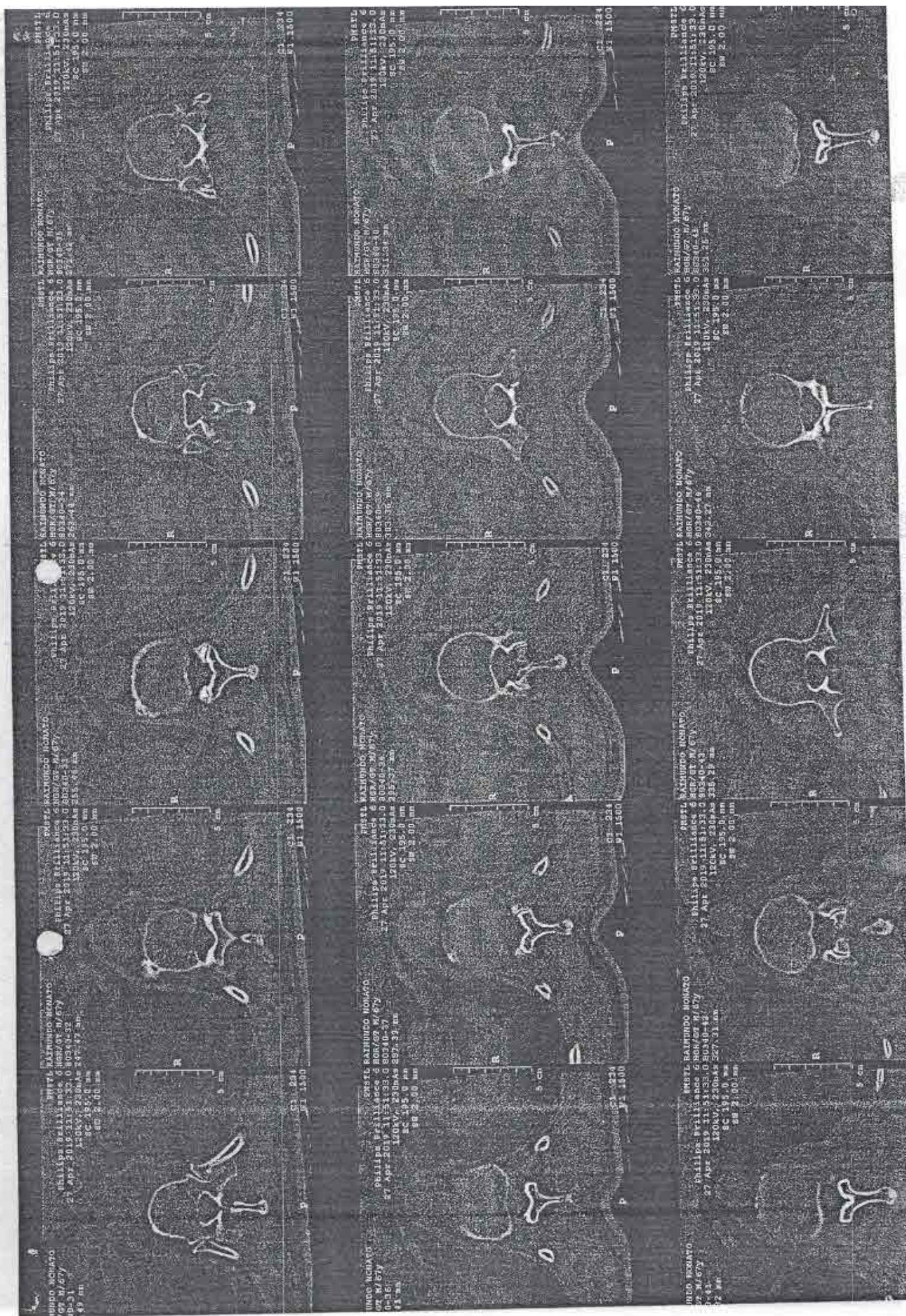
1. DEZ. 2019

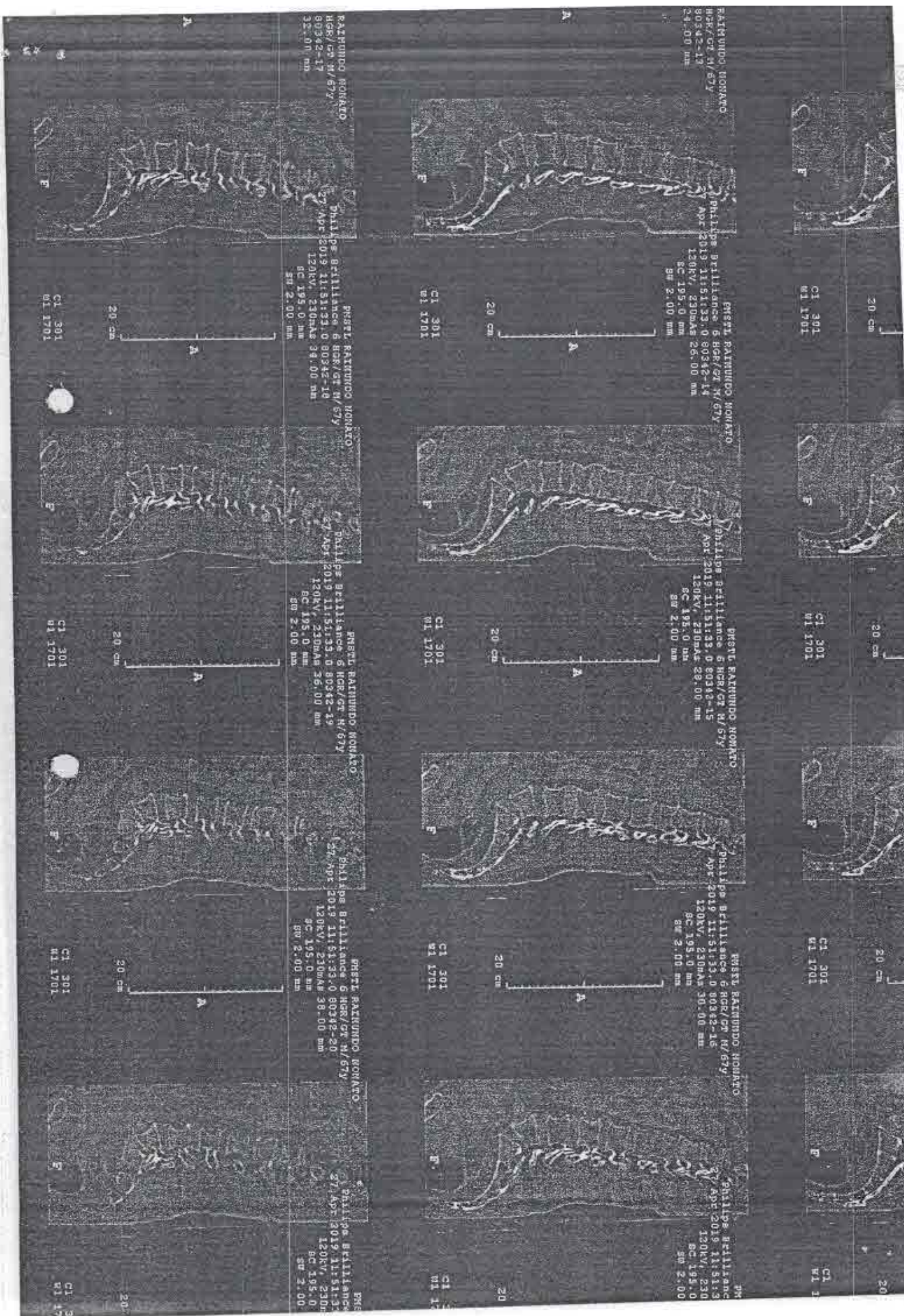
Certifico e Dou Fé que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
emitida no Estado desta Hospital

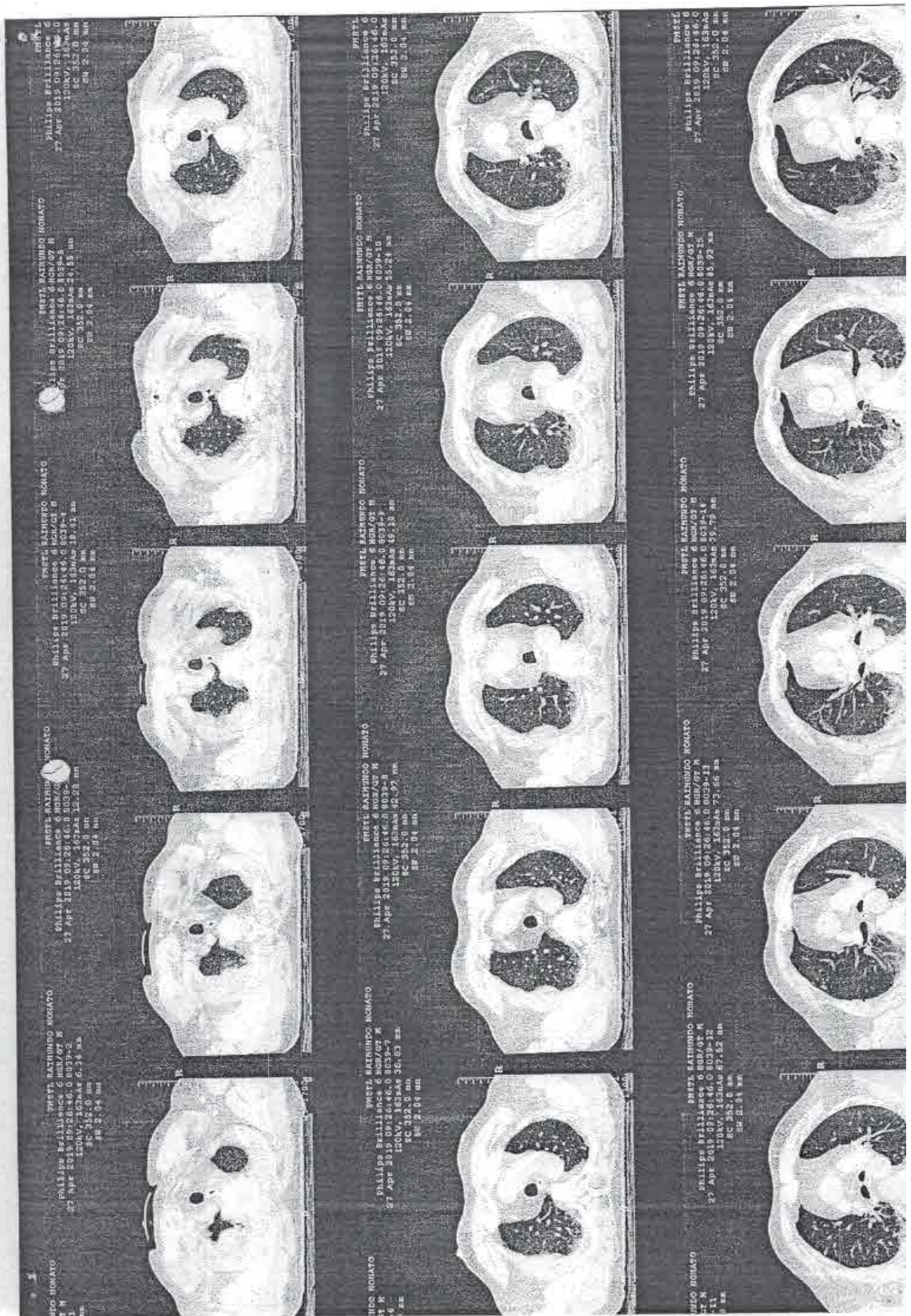
Dr. Augusto Cavalcante
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1094

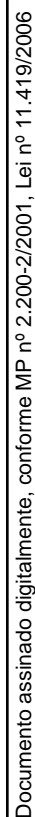


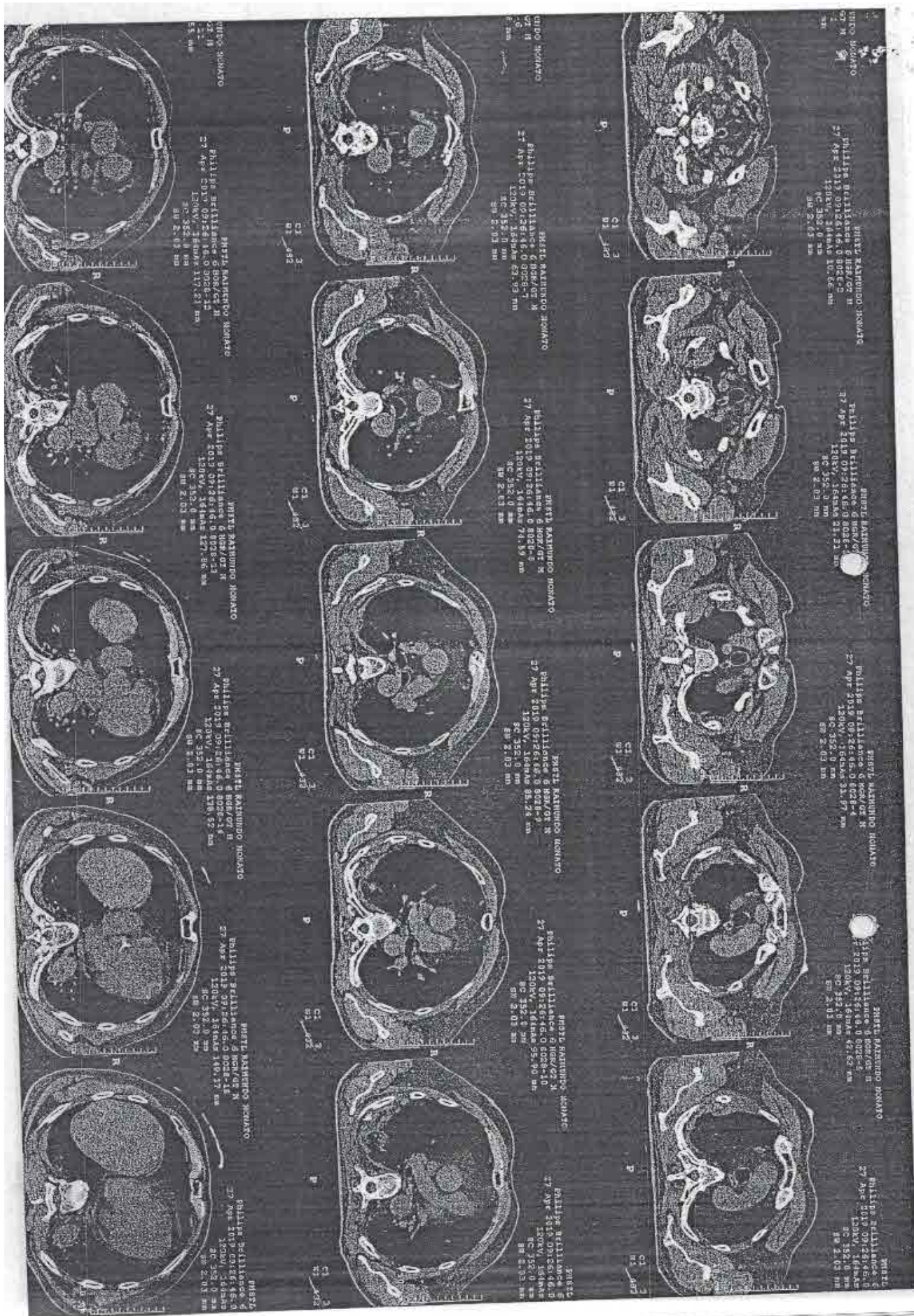


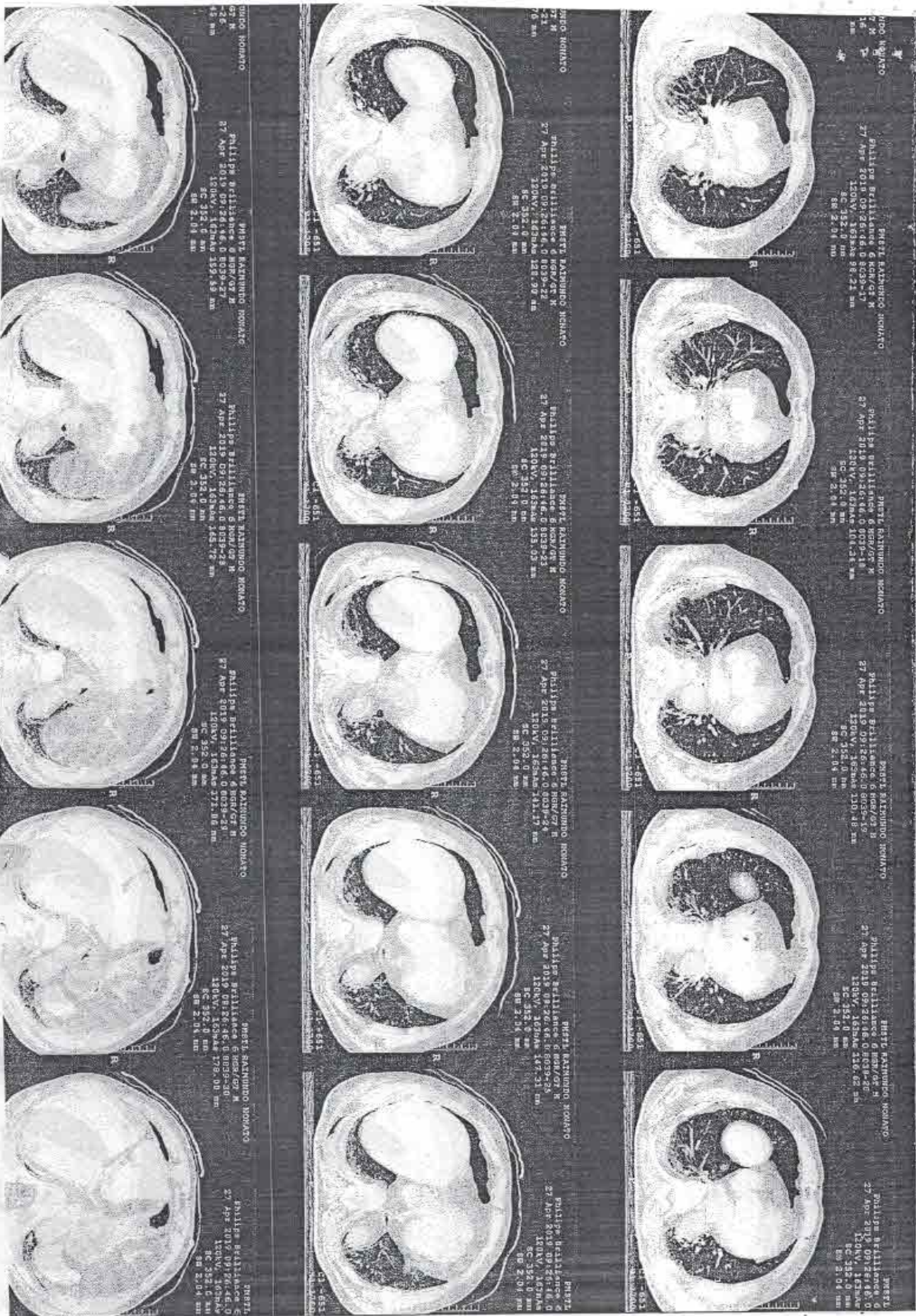


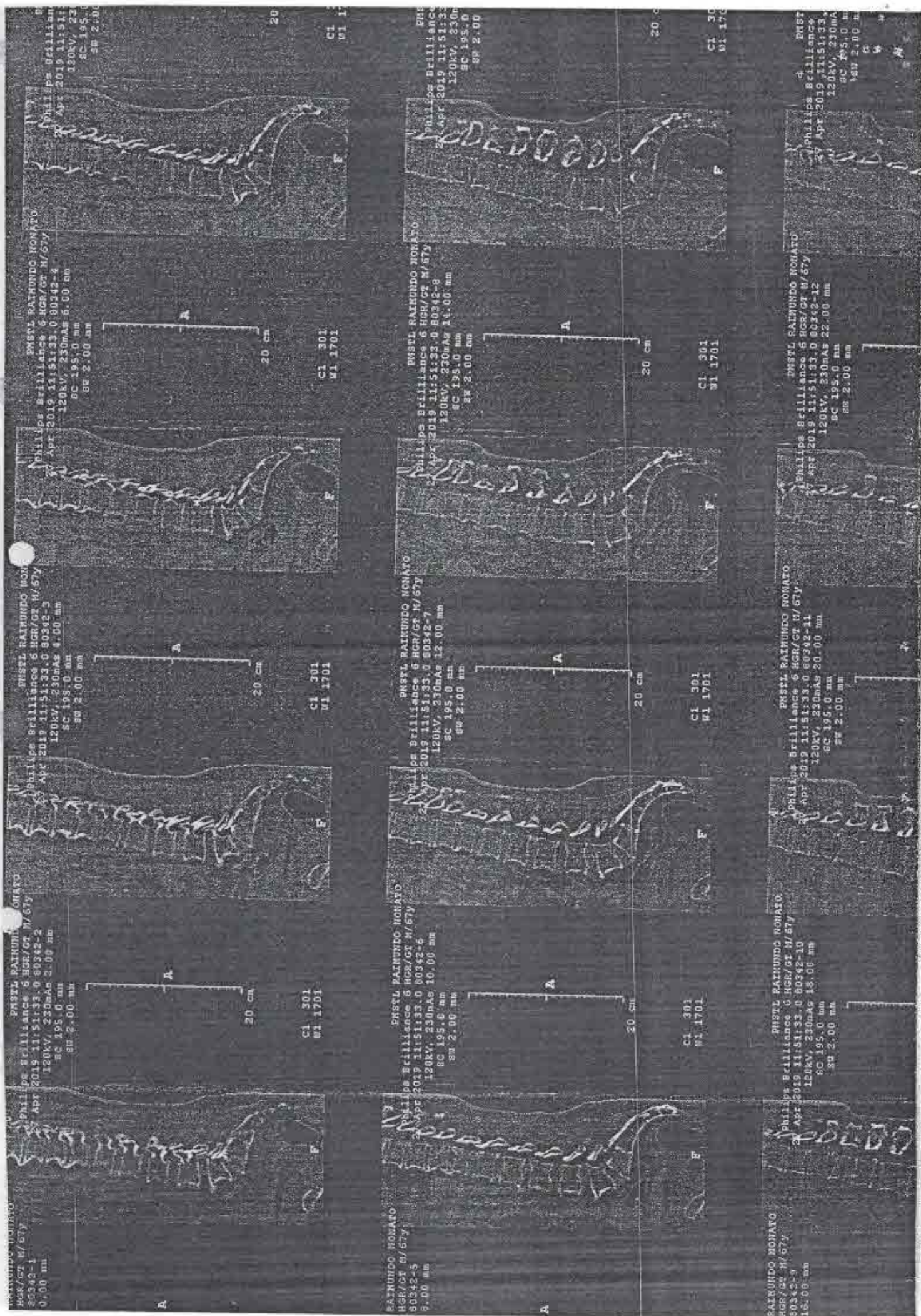


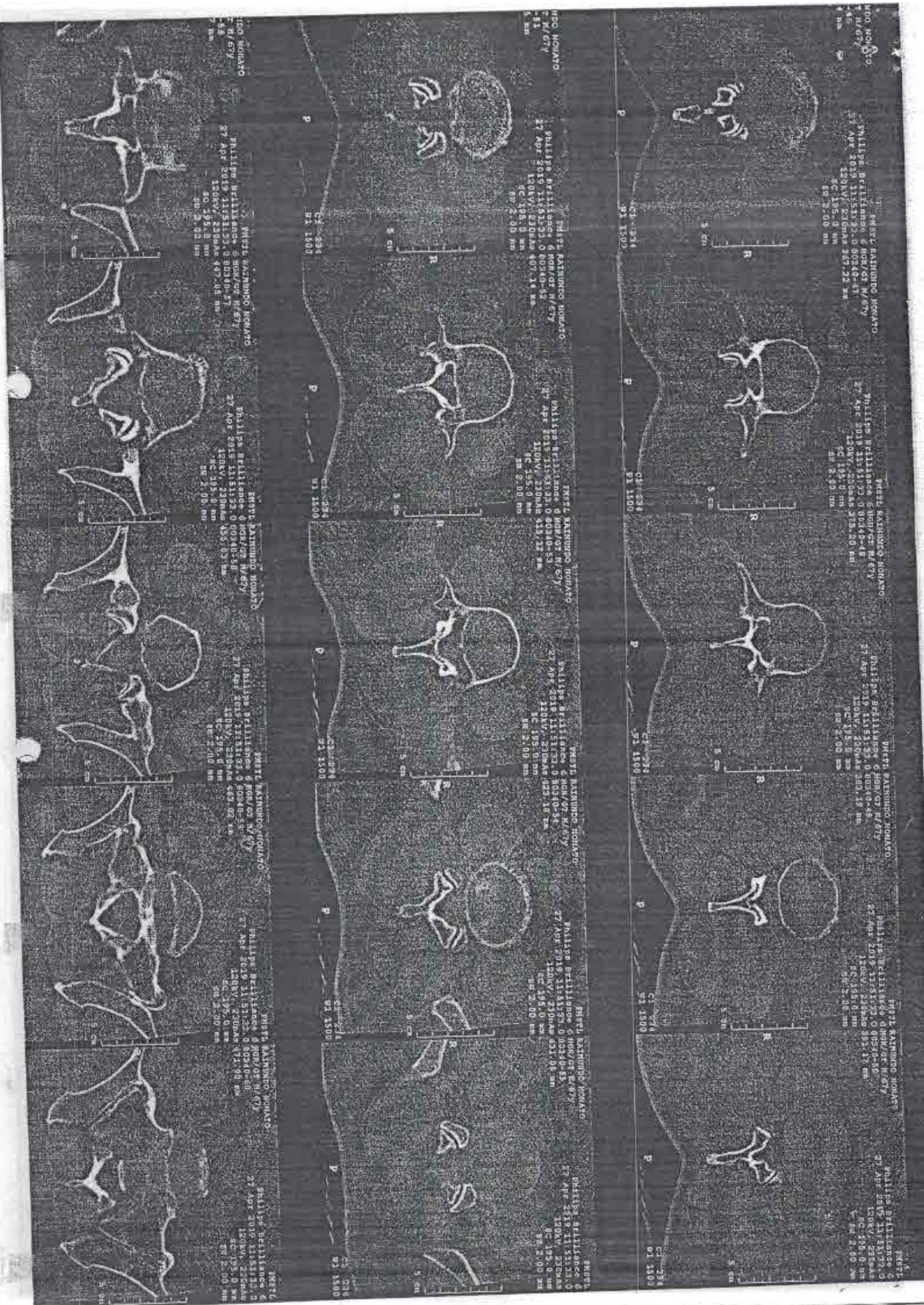


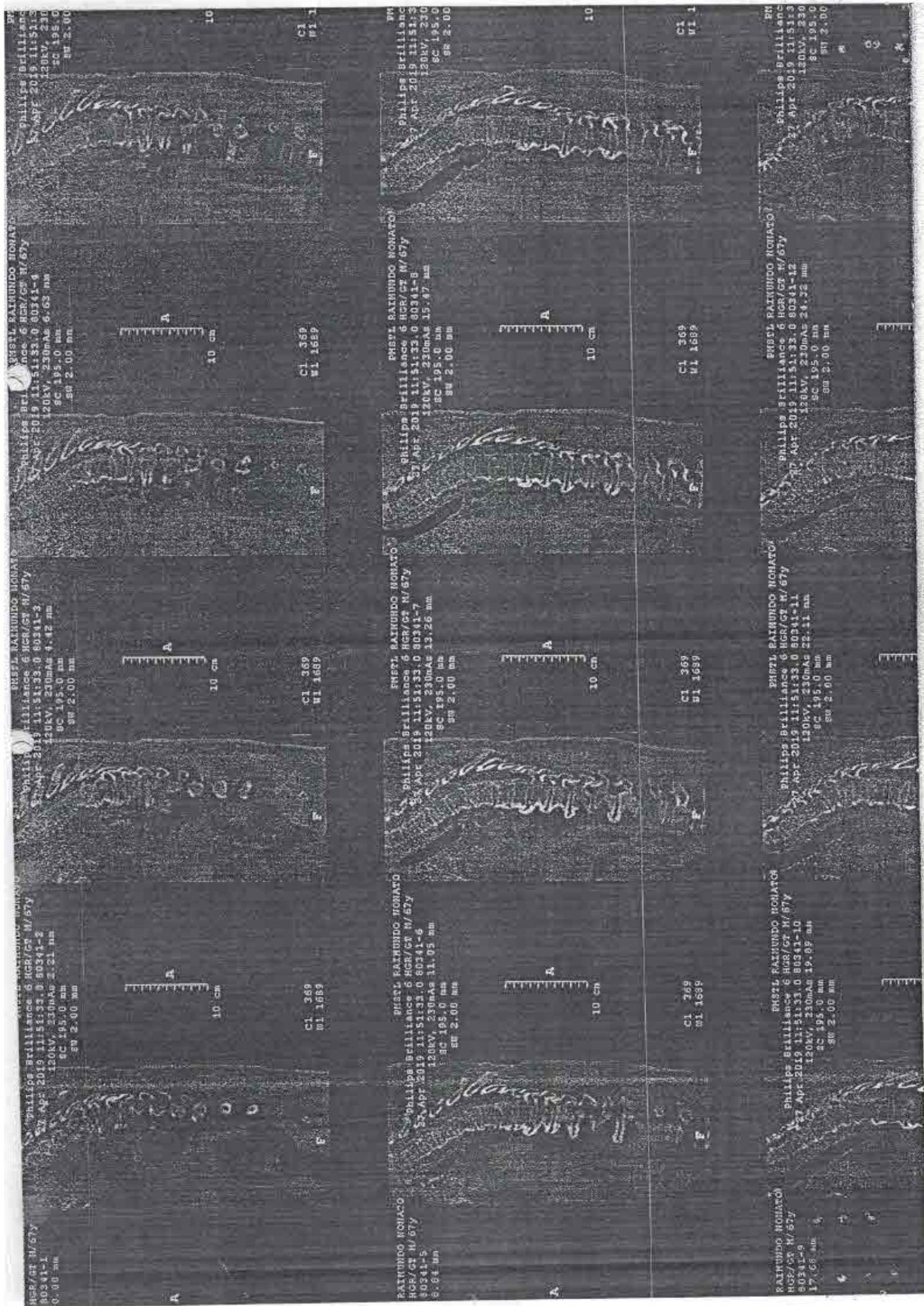


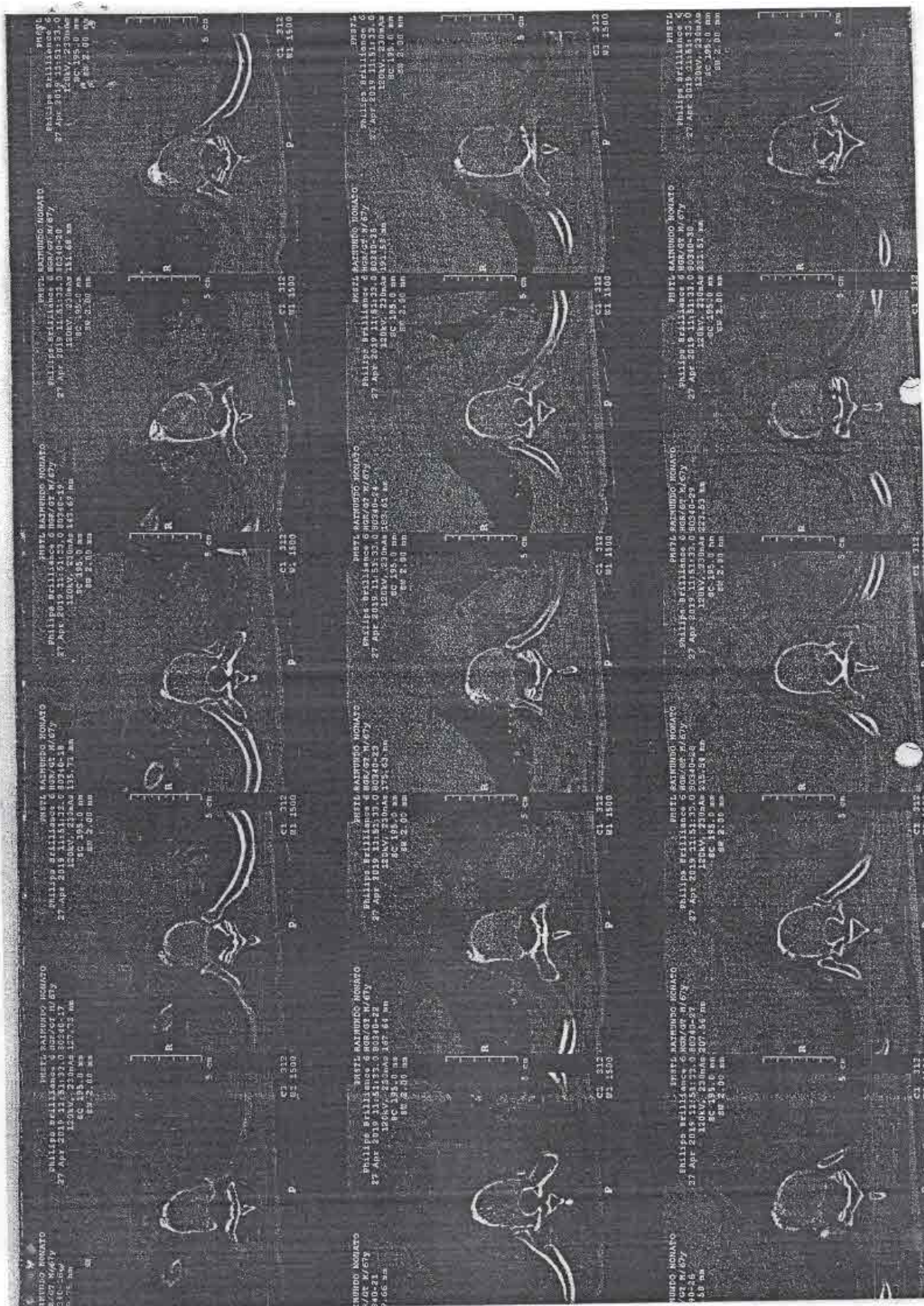












05/05/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INICIAL. Arq: SINISTRO ADM. NEGADO



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 Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200054290

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Data do Acidente: 24/08/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: TELVIA SANTIAGO GUEDES

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01133/01134 - carta_11 - INVALIDEZ



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: PJ838 A2JDD ZYAYJ C88YU



05/05/2020: DISTRIBUÍDO POR SORTEIO.

Data: 05/05/2020

Movimentação: DISTRIBUÍDO POR SORTEIO

Complemento: 6ª Vara Cível

Por: SISTEMA CNJ

05/05/2020: REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR.

Data: 05/05/2020

Movimentação: REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR

Complemento: Registro de Distribuição

Por: SISTEMA CNJ

05/05/2020: RECEBIDOS OS AUTOS.

Data: 05/05/2020

Movimentação: RECEBIDOS OS AUTOS

Por: SISTEMA CNJ

Data: 05/05/2020

Movimentação: CONCLUSOS PARA DECISÃO - DECISÃO INICIAL

Por: SISTEMA CNJ

06/05/2020: CONCEDIDO O PEDIDO .

Data: 06/05/2020

Movimentação: CONCEDIDO O PEDIDO

Por: PHILLIP BARBIEUX SAMPAIO

Relação de arquivos da movimentação:

- Decisão



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
6ª VARA CÍVEL - PROJUDI

Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail: 6civelresidual@tjrr.jus.br

Proc. n.º 0811136-17.2020.8.23.0010

DECISÃO

A parte ingressou com ação em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Defiro o pedido de Gratuidade da Justiça. Anote-se no Sistema Projudi.

Cite-se, com as advertências da lei, para apresentação de contestação no prazo de 15 (quinze) dias.

Em regra, nos termos do art. 95 do CPC, os honorários periciais serão adiantados pela parte que houver requerido a perícia ou rateada quando a perícia for determinada de ofício ou requerida por ambas as partes. No presente caso, como a parte autora é beneficiária da justiça gratuita, a referida remuneração será integralmente adiantada pela parte requerida, nos termos dos itens 1.3 e 2.2.2 do Convênio de Cooperação nº 06/2015.

Desde já nomeio o(a) perito(a) Dr.(a) SAMIR DE ARAÚJO XAUD. Arbitro os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais), nos moldes do convênio citado, devendo a parte ré promover o seu recolhimento no prazo de 10 (dez) dias, mediante depósito judicial, devendo o senhor Diretor de Secretaria designar a perícia de acordo com a disponibilidade do perito.

Fixo o prazo de 30 (trinta) dias para apresentação do laudo pericial, a contar da data da realização da perícia, nos termos do art. 465 do CPC.

Intimem-se as partes, por intermédio de seus procuradores judiciais, acerca da data da perícia, advertindo-se as partes que deverão apresentar ao perito exames/laudos médicos realizados anteriormente.

Intimem-se, ainda, as partes, nos termos do art. 465, §1º, do CPC, para indicar assistente técnico e quesitos e, querendo, arguir impedimento ou suspeição do Perito(a) Judicial nomeado(a), no prazo de 15 (quinze) dias, contados da intimação deste despacho, sendo que o assistente técnico deverá comparecer à perícia independentemente de intimação.

Com a apresentação do laudo, intimem-se as partes, para, querendo, manifestarem-se no prazo comum de 15 (quinze) dias, consoante art. 477, 1º, do CPC.

Com a entrega do laudo em Juízo e não havendo a necessidade de esclarecimentos adicionais,

06/05/2020: CONCEDIDO O PEDIDO . Arq: Decisão

independentemente de nova decisão judicial, autorizo o levantamento pelo Perito(a) Judicial da quantia depositada a título de honorários periciais.

Caso haja interesse de incapaz, abra-se vista ao MP.

Após, conclusos.

Data constante no sistema.

Phillip Barbieux Sampaio

Juiz Substituto

(Assinado Digitalmente - Sistema CNJ - PROJUDI)



12/05/2020: HABILITAÇÃO PROVISÓRIA.

Data: 12/05/2020

Movimentação: HABILITAÇÃO PROVISÓRIA

Complemento: Perito Oficial: SAMIR DE ARAÚJO XAUD habilitado até 20/08/2020 (100 dias)

Por: CARLOS WANDERLEY BARBOSA DE LIMA

12/05/2020: EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE.

Data: 12/05/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE

Complemento: Para Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis

Por: CARLOS WANDERLEY BARBOSA DE LIMA

Relação de arquivos da movimentação:

- CITAÇÃO ELETRÔNICA



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
6ª VARA CÍVEL - PROJUDI

Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail:
6civelresidual@tjrr.jus.br

CITAÇÃO ELETRÔNICA

Processo: 0811136-17.2020.8.23.0010
Classe Processual: Procedimento Ordinário
Assunto Principal: Seguro
Valor da Causa: : R\$1.045,00
Autor(s) RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA Rua Edmilson José da Costa, 738 - Equatorial - BOA VISTA/RR - CEP: 69.317-314 - E-mail: confiancacst@hotmail.com - Telefone: (95) 98102-4972
Réu(s) Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

PESSOA A SER CITADA/INTIMADA:

Réu(s)

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04)
Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

De ordem do MM. Juiz Substituto, **Dr. PHILLIP BARBIEUX SAMPAIO**, respondendo pela 6ª Vara Cível da Comarca de Boa Vista-RR, pelo presente instrumento fica a parte ré **CITADA** do inteiro teor da petição inicial. O réu poderá oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias. Se o réu não contestar a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor.

Fica, ainda, **INTIMADA** a parte supracitada para, no prazo de 15 (quinze) dias, indicar assistente técnico, apresentar quesitos e, querendo, arguir impedimento ou suspeição do Perito(a) Judicial nomeado(a), nos moldes do art. 465, § 1º, do CPC.

Boa Vista, 12/5/2020.

CARLOS WANDERLEY B. DE LIMA

Analista Judiciário - Diretor de Secretaria

Por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 6ª Vara Cível

Observações: 1 - Este processo tramita através do sistema computacional E-CNJ (Projudi), cujo endereço na web é <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/>. Para se habilitar neste envie a documentação (procurações, cartas de preposição, contestações) pertinente diretamente pelo sistema em arquivos com no Máximo 3MB cada. 2 - Caso o Advogado/Defensor/Procurador não esteja cadastrado no sistema PROJUDI, entrar em contato com a seção de Help Desk, localizada no prédio anexo ao Fórum Adv. Sobral Pinto, em horário comercial. Informações adicionais: atendimento@tjrr.jus.br ou (95) 3198-4141.

12/05/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 12/05/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 8) EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE (12/05/2020)

Por: CARLOS WANDERLEY BARBOSA DE LIMA

12/05/2020: LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA.

Data: 12/05/2020

Movimentação: LEITURA DE CITAÇÃO REALIZADA

Complemento: Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A em 12/05/2020 referente ao evento de expedição seq. 8.

Por: ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES

13/05/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 13/05/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 13/05/2020 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 8)

EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE (12/05/2020) e ao evento de expedição seq. 9.

Por: ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES

14/05/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO.

Data: 14/05/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO

Por: ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA
6ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA - RR.**

Autos nº **0811136-17.2020.8.23.0010**
Requerente: **RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA**
Requerida: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A,

Vem respeitosamente perante Vossa Excelência, por meio de seu procurador abaixo assinado, juntar o substabelecimento e procuração em anexo, bem como requerer que as futuras intimações pelo Diário da Justiça constem, exclusivamente, sob pena de nulidade, o nome do **Dr. ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES, OAB/RR 393-A**, excluindo-se quaisquer outros procuradores porventura habilitados.

**Nestes termos, pede deferimento.
BOA VISTA, 13 de maio de 2020.**


Álvaro Luiz da Costa Fernandes
OAB/RR nº 393-A

-
- **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280
 - **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260
 - **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035





PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado na forma de seu Estatuto Social por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o número 186.088.769-49, portador da cédula de identidade RG 2.237.060, expedido pela SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 071.709 e no CPF sob o nº 990.536.407-20, nomeia e constitui seus bastantes procuradores, **Drs. JEFFERSON LUIS KRAVCHYCHYN**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/RR sob o nº 471-A, **TRAJANO BASTOS DE OLIVEIRA NETO FRIEDRICH**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/RR sob o nº 474-A, **RUI FERRAZ PACIORNIK**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/RR sob o nº 475-A e **ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES**, brasileiro, divorciado, inscrito na OAB/RR sob o nº 393-A; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA KFPF ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RR sob o nº 051, com escritório situado na Rua Professor Diomedes Souto Maior, 66, sala 03, Centro, Boa Vista-RR, CEP: 69301-260, TEL.: (95) 3616-4880 e 0800 000 5020, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, confere plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, **ficando, desde já, VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física**, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência



Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA 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, 30 de março de 2017.


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


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

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL

Tabelião: Carlos Alberto Firme Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-9800

088674
AD 379888

Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HÉLIO BITTON RODRIGUES e
JOSE ISMAR ALVES TORRES (X00000490301)
Rio de Janeiro, 19 de abril de 2017. Conf. por: _____
Em testemunho da verdade. Serventia _____
Bruno Rodrigo Belem Gaspar Aut. TJ+FUNDS 10:82
ECAM-92796 PIV, ECAM-92797 NLS 14:86
Consulte em <https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>

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

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL

Tabelião: Carlos Alberto Firme Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-9800

088674
AD 379849

Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do
original que foi apresentado. Cod. X00000490302. Conf. por: _____
Rio de Janeiro, 19 de abril de 2017. Serventia _____
Bruno Rodrigo Belem Gaspar Aut. TJ+FUNDS
ECAM-92344 GLO Consulte em <https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>

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



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

00-2017/032938-0

26 jan 2017 15:53

JUCERJA

Guia: 102213091

3330028479-6

Atos: 307

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO OPVAT S/

HASH: J17010329380Q

Cumprir a exigência no

Junta - Calculado: 554,00

Pago: 554,00

mesmo local da entrada.

ONRC - Calculado: 21,00

Pago: 21,00

ULT. ARO: -

NIRE (da sede ou da filial, quando a sede for em outra UF)
33.30028479-6

CÓDIGO DA NATUREZA JURÍDICA
005-4
(vide Tabela 1)

Nº DE MATRIZ AUXILIAR DO

1 - REQUERIMENTO

ILMP SR. PRESIDENTE DA JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Empresa - SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO OPVAT S/A
Nire: 33.30028479-6
Protocolo: 00-2017/032938-0

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM
E DATA ABAIXO.

26/01/2017

01/02/2017. E O REGISTRO SOB O NÚMERO

00003002910

DATA: 01/02/2017

Bernardo F. S. Berwanger
SECRETÁRIO GERAL

VENTO

do Conselho de Administração

3

(vide instruções do preenchimento e Tabela 2)

Rio de Janeiro

Local

26/1/17

Data

Representante Legal da Empresa / Agente Auxiliar do Comércio:

Nome:

Claudio Sadeira
Diretor de Operações

Telefone de contato:

Marcus de Felipe

Diretor de Infraestrutura

2 - USO DA JUNTA COMERCIAL

☐ DECISÃO SINGULAR

☐ DECISÃO COLEGIADA

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

☐ SIM

☐ SIM

Processo em ordem.

A decisão.

☐ NÃO

Data

Responsável

☐ NÃO

Data

Responsável

Responsável

DECISÃO SINGULAR

☐ Processo em exigência.

(Vide despacho em folha anexa)

2ª Exigência

3ª Exigência

4ª Exigência

5ª Exigência

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

☐ Processo indeferido. Publique-se.

Data

Responsável

DECISÃO COLEGIADA

☐ Processo em exigência.

(Vide despacho em folha anexa)

2ª Exigência

3ª Exigência

4ª Exigência

5ª Exigência

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

☐ Processo indeferido. Publique-se.

01/02/17

Rubens Branco da Silva

Vogal - JUCERJA

Id. Funcional 403231-5

Presidente da Turma

Marco Antonio de O. Simão

Vogal

ID 5071780-4

Vogal

Antônio Miguel Fernandes

Vogal - JUCERJA

Id. Funcional 5075701-3

Vogal

OBSERVAÇÕES:

Folha 11

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

Nire: 33300284796

Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017

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

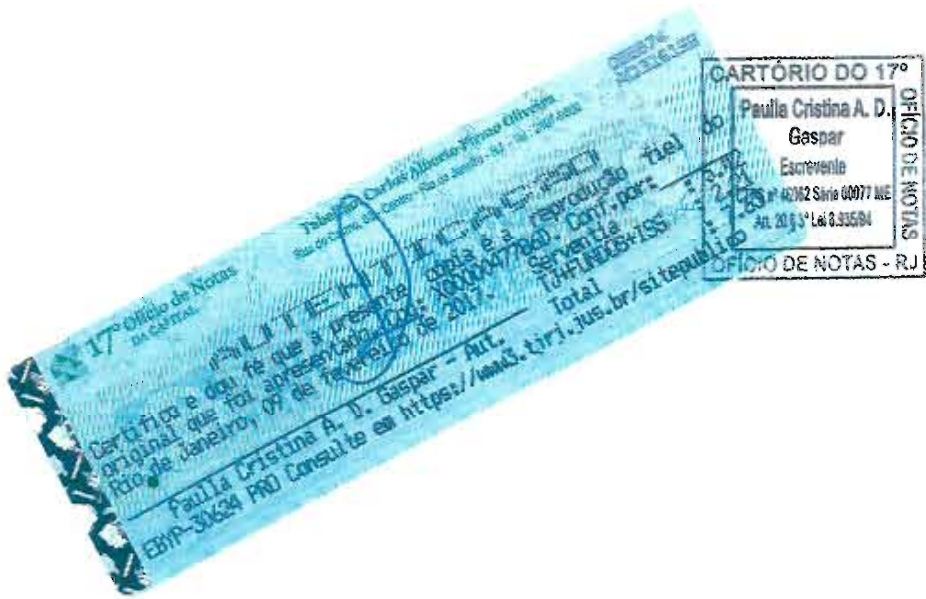
Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F56EC119C

Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017

Bernardo F. S. Berwanger

Secretário Geral







5612581

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

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

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
REALIZADA EM 15 DE DEZEMBRO DE 2016**

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

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

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

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

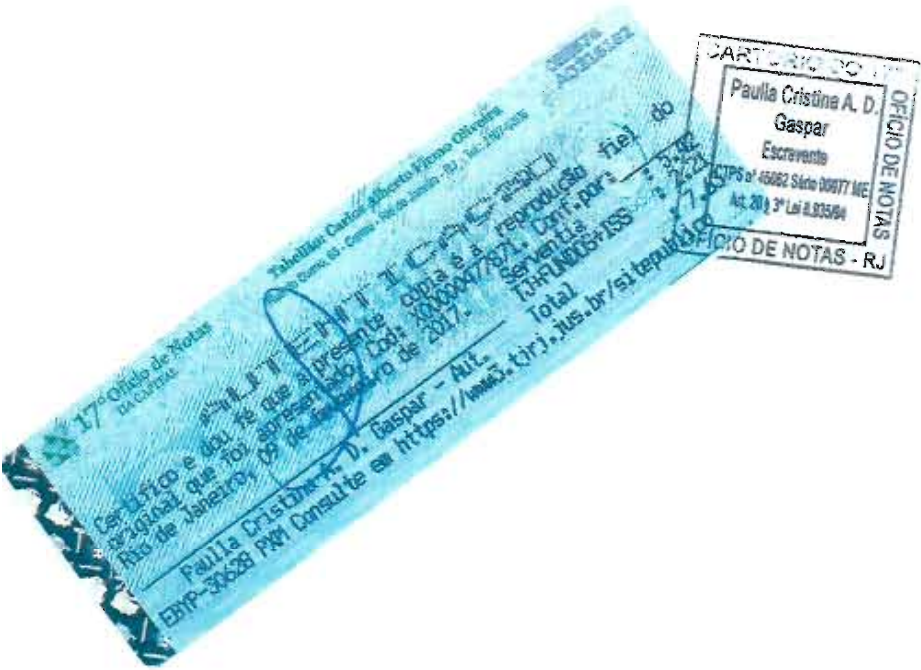
5. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos, no item (i) da Ordem do Dia, o Presidente do Conselho de Administração, Sr. Jabis Alexandre, cientificou os Conselheiros acerca do deferimento, pela Superintendência de Seguros Privados, dos processos de Consulta Prévia, que teve a finalidade de aprovar a nomeação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

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

Página-1 de 3

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 01/02/2017, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F56EC119C
Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017





5612582

unanimidade dos presentes: (a) eleger para um mandato de 01 (um) ano o Sr. **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2237060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Avenida Rainha Elisabeth da Bélgica, nº 758, apto 701, Ipanema, na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) eleger para um mandato de 01 (um) ano o Sr. **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 0739050-3, expedido pelo IFP-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da Companhia. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-lo de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Em decorrência do (i) da Ordem do Dia, no item (ii), assuntos gerais de interesse da Companhia, os membros do Conselho de Administração aprovaram, por unanimidade dos presentes, retificar as designações específicas atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, da seguinte forma: (a) **Marcus Vinícius Cataldo de Felipe**: (a.1) diretor responsável administrativo-financeiro; e (a.2) diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade; (b) **Helio Bitton Rodrigues**: (b.1) diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12); (b.2) diretor responsável pelos controles internos; e (b.3) diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção, contra fraudes; (c) **Cláudio Mendes Ladeira**: (c.1) diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15); e (c.2) diretor responsável pelas relações com a SUSEP. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem às referidas atividades na Companhia.

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

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

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

Página 2 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**

Nire: 33300284796

Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017

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

Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F56EC119C

Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral



6



5612583

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

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

Rio de Janeiro, 15 de dezembro de 2016

Jabis de Mendonça Alexandre
Presidente

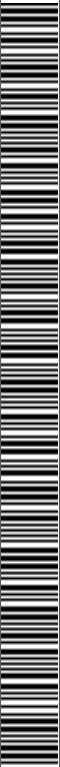
Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

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

Página 3 de 3

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 01/02/2017, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F56EC119C
Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017







Nº 19, quinta-feira, 26 de janeiro de 2017

Diário Oficial da União - Seção 1

ISSN 1677-7042

29

DELEGACIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL EM NOVO HAMBURGO

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

Instituto do Registro de Ajudante de Despesas Adiantadas.

A DELEGADA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL EM NOVO HAMBURGO/RS, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 810, § 3º do Decreto nº 6.759, de 5 de fevereiro de 2009, declara:

Art. 1º Inclui(s) no Registro de Ajudante de Despesas Adiantadas a(s) seguinte(s) pessoa(s):

NOME	CPF	PROCESSO
MARISTELA APARECIDA ORALSKI	009.281.620-92	11065.733015/2016-87

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

LEILIAN LUIZA TRAPP

SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS

PORTARIA Nº 6.782, DE 16 DE JANEIRO DE 2017

Constitui Comissão Especial de Desenvolvimento de Produtos de Danos para o mercado de seguros.

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe confere o inciso VI, do art. 73, do Regimento Interno de que trata a Resolução CNSP nº 338, de 09 de maio de 2016, resolve:

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

Art. 2º A Comissão Especial será composta por representantes de cada um dos seguintes órgãos/federações:

I - Superintendência de Seguros Privados - Susep; Coordenador(a)-Geral da Coordenação-Geral de Monitoramento de Conduta - CGCOM; Coordenador(a) da Coordenação de Seguros de Responsabilidades, Riscos, Riscos Financeiros, Marítimos, Aeronáuticos, de Petróleo e Nucleares e de Títulos de Capitalização - COSET; Coordenador(a) da Coordenação de Seguros Patrimoniais, Habitacionais, de Autoculagem e de Transportes - COPAT; Coordenador(a)-Geral da Coordenação-Geral de Fiscalização de Conduta - CGCOF; Coordenador(a) da Coordenação de Fiscalização de Conduta 1 - COCF1; e Coordenador(a) da Coordenação de Fiscalização de Conduta 2 - COCF2; e Coordenador(a) da Coordenação de Análise e Práticas de Mercado - COAPM.

II - Federação Nacional de Seguros Gerais - FENSEG.

III - Federação Nacional dos Corretores de Seguros Privados e de Resseguros, de Capitalização, de Previdência Privada, das Empresas Corretoras de Seguros e de Resseguros - FENACOR.

IV - Federação Nacional das Empresas de Resseguro - FENALRES.

Art. 3º A coordenação dos trabalhos ficará a cargo dos representantes da Susep, que se reportarão à Diretoria de Supervisão de Conduta - DICON e ao Superintendente.

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

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

JOAQUIM MENDANHA DE ATAÍDES

PORTARIA Nº 6.783, DE 18 DE JANEIRO DE 2017

Constitui Comissão Especial do Desenvolvimento de Produtos de Capitalização.

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe confere o inciso VI, do art. 73, do Regimento Interno de que trata a Resolução CNSP nº 338, de 09 de maio de 2016, resolve:

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

Art. 2º A Comissão Especial será composta por representantes de cada um dos seguintes órgãos/federações:

I - Superintendência de Seguros Privados - Susep; Coordenador(a)-Geral da Coordenação-Geral de Monitoramento de Conduta - CGCOM; Coordenador(a) da Coordenação de Seguros de Responsabilidades, Riscos, Riscos Financeiros, Marítimos, Aeronáuticos, de Petróleo e Nucleares e de Títulos de Capitalização - COSET; Coordenador(a)-Geral da Coordenação-Geral de Fiscalização de Conduta - CGCOF; Coordenador(a) da Coordenação de Fiscalização de Conduta 1 - COCF1; e Coordenador(a) da Coordenação de Fiscalização de Conduta 2 - COCF2; e Coordenador(a) da Coordenação de Análise e Práticas de Mercado - COAPM.

II - Federação Nacional de Capitalização - FENACAP.

III - Federação Nacional dos Corretores de Seguros Privados e de Resseguros, de Capitalização, de Previdência Privada, das Empresas Corretoras de Seguros e de Resseguros - FENACOR.

IV - Federação Nacional das Empresas de Resseguro - FENALRES.

Art. 3º A coordenação dos trabalhos ficará a cargo dos representantes da Susep, que se reportarão à Diretoria de Supervisão de Conduta - DICON e ao Superintendente.

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

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

JOAQUIM MENDANHA DE ATAÍDES

DIRETORIA DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS

PORTARIA Nº 201, DE 23 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições delegadas pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria nº 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta dos processos Susep 15414.611577/2016-22 e 15414.600846/2017-14, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelas assembleias de PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS, CNPJ nº 61.198.164/0001-60, com sede na cidade de São Paulo - SP, em assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2016:

I - Destituição de administrador;

II - Aumento do capital social em R\$ 143.624.500,00, elevando-se para R\$ 1.645.624.500,00, dividido em 504.099.422 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal; e

III - Alteração dos artigos 5º e 7º e consolidação do estatuto social.

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

CARLOS DE PAULA

PORTARIA Nº 202, DE 23 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições delegadas pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria nº 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta dos processos Susep 15414.606110/2016-61, 15414.605589/2016-18, 15414.611042/2016-51, 15414.612143/2016-29, 15414.613441/2016-57 e 15414.612604/2016-64, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores de SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A., CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, nas reuniões do conselho de administração realizadas em 29 de setembro de 2016, 23 de novembro de 2016 e 15 de dezembro de 2016.

Art. 2º Tencar sem efeito a PORTARIA CGRAL nº 21, de 14 de janeiro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 17 de janeiro de 2017.

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

CARLOS DE PAULA

PORTARIA Nº 203, DE 23 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições delegadas pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria nº 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta dos processos Susep 15414.613402/2016-50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores de BRASILCAP CAPITALIZAÇÃO S.A., CNPJ nº 15.136.043/0001-05, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado por suas assembleias na reunião do conselho de administração realizada em 29 de novembro de 2016.

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

CARLOS DE PAULA

PORTARIA Nº 204, DE 24 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições delegadas pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria nº 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966 e considerando o disposto no artigo 23 da Resolução CNSP nº 231, de 9 de abril de 2012, alterada pela Resolução CNSP nº 251, de 9 de abril de 2012, conforme disposto no artigo 10 da Circular SUSEP nº 435, de 15 de maio de 2012, e o que consta dos processos SUSEP nº 15414.005341/2015-71 e 15414.002167/2016-96, resolve:

Art. 1º Homologar as seguintes deliberações tomadas na Assembleia Geral Extraordinária realizada em 22 de novembro de 2015, Assembleia Geral Extraordinária ocorrida em 22 de abril de 2016, Assembleia Geral Extraordinária realizada em 9/6/2016 e ocorrida em 10/6/2016 e Assembleia Geral Extraordinária ocorrida em 2 de dezembro de 2016:

I - Alteração do Estatuto Social;

II - Novo Quadro da Diretoria;

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

CARLOS DE PAULA

PORTARIA Nº 205, DE 24 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições delegadas pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria nº 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta dos processos Susep 15414.611403/2016-92, resolve:

Art. 1º Aprovar a destituição de administrador de MONGERAL AÇÃO SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A., conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 24 de novembro de 2016.

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

CARLOS DE PAULA

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 00012017012600079

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017
CERTIFICADO DE DEFERIMENTO em 01/02/2017, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F56EC119C
Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

14/05/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO. Arq: Petição





4996507

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

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

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

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

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

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

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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996508

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Barwanger
Secretário Geral

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



4996509

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 3 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

convocada.

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 4 de 10



4996510

Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996511

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

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

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

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

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

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 5 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996512

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

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

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

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

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

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

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

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

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

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

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

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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996513

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

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996515

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

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

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

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

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

Página 9 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

de março de 1967.

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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


Nire: 33300284796

Protocolo: 0020463575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11 812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Data: 28/05/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO

Por: ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES

Relação de arquivos da movimentação:

- Contestação
- Procuração
- PROCESSO ADMINISTRATIVO
- PROCESSO ADMINISTRATIVO
- PROCESSO JUDICIAL DIVERSO
- SINISTRO DIVERSO
- SINISTRO DIVERSO



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE BOA VISTA - RR**

Processo n.º: 0811136-17.2020.8.23.0010

Parte
Autora: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Parte Ré: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT S/A

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20031-205, por seus advogados que ao final assinam (mandato incluso), vem respeitosamente perante Vossa Excelência apresentar:

CONTESTAÇÃO

à pretensão indenizatória aforada por **RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA**, lastreadas fundamentos fáticos e jurídicos expostos a seguir:

-
- **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280
 - **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260
 - **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035





1. SÍNTESE DA EXORDIAL

A parte autora alega ter sofrido acidente de trânsito em 24/08/2019. Em decorrência deste fato pleiteia por indenização, atribuindo à causa o valor de R\$ 1.045,00 (um mil e quarenta e cinco reais).

Destarte, a pretensão esboçada pela parte autora não merece prosperar, em razão da necessidade de auferir o grau da lesão acometida pela vítima, **nos termos da Medida Provisória nº 451/2008 convertida na Lei nº 11.495/2009**, e pelas razões de fato e de direito a seguir aduzidas.

2. PRELIMINARMENTE

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO OU MEDIAÇÃO

O artigo 334 do Código de Processo Civil prevê a designação de audiência de conciliação ou mediação, objetivando a auto composição. No entanto, cabe ressaltar que não se faz possível a auto composição em caso de ausência de laudo pericial. A lei 6194/74 preceitua a necessidade do laudo médico pericial graduado para que seja possível o pagamento da indenização.

Sendo assim, e, ante a ausência de tal documento, manifesta a parte Ré pela **não realização da audiência de conciliação.**

DA NEGATIVA ADMINISTRATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPLEMENTAÇÃO DOCUMENTAL

A parte autora ingressou com pedido administrativo, conforme consta no MEGADATA anexo.

Contudo, foi requerida a complementação da documentação apresentada a fim de possibilitar o prosseguimento da análise do seu pedido de indenização, conforme processo administrativo anexo.

Ocorre que a parte autora não apresentou os documentos solicitados, tampouco demonstrou qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção, razão pelo qual o pedido administrativo foi negado.





Deste modo, não foi oportunizado à Seguradora verificar a quantia devida e o eventual pagamento da indenização.

O ingresso na via judicial, além de tornar o eventual recebimento de indenização mais moroso e oneroso, ainda, caracteriza a falta de interesse de agir do Requerente, requisito essencial a tutela jurisdicional, uma vez que sem a negativa do pleito não há lide.

Pela clássica conceituação de Carnelutti, *"lide é o conflito de interesses qualificado por uma pretensão resistida"*.

Por este conceito, resta lógico e claro que para existir um conflito é necessário que uma das partes se manifeste contrariamente ao interesse pleiteado pela outra. Antes disto, não há conflito de interesses.

Nesse esteio, conforme preceitua o art. 17 do Código de Processo Civil, o interesse de agir, matéria esta de ordem pública, é condição para a propositura de toda ação judicial. Pela própria natureza do DPVAT, é necessário que haja uma postulação prévia através da qual se leve ao conhecimento da Seguradora a ocorrência do fato para a sua devida apreciação e eventual deferimento. Somente após isto, ou se excedido o prazo legal para análise, é que será possível enquadrar o caso fático na descrição da norma constitucional, ou seja, em "lesão ou ameaça a direito."

A necessidade do prévio requerimento administrativo nos casos de DPVAT foi objeto de decisão com repercussão geral no STF, com julgado realizado em 04 de fevereiro de 2015, assim decidindo a Suprema Corte:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240. RECURSO DESPROVIDO.

(RE 839.353, Relator(a): Min. LUIZ FUX, Tribunal Pleno, julgado em 04/02/2015, REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DIVULG 06-02-2015 PUBLIC 09-02-2015).

Segundo bem fundamentado no julgado proferido pelo plenário do STF, a exigência de prévio requerimento administrativo não fere a garantia de livre acesso ao judiciário prevista no artigo 5º, inciso XXXV, da Constituição Federal, pois sem que tenha havido qualquer requerimento administrativo, não fica caracterizada lesão ou ameaça a





direito, visto que não foi oportunizado à Seguradora verificar a quantia devida e o eventual pagamento da indenização.

Seguindo o entendimento desta Corte, o STJ, em julgamento publicado no dia 01/02/2017, reconheceu pela ausência de interesse de agir ante a inexistência de requerimento administrativo, conforme segue abaixo:

"AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA PROPOSITURA DE AÇÃO JUDICIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR. INÉRCIA DO AUTOR QUANTO A ESTE PEDIDO. REVERSÃO DO ENTENDIMENTO. IMPOSSIBILIDADE. INCURSÃO EM MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA INAFSTABILIDADE DO ACESSO À JUSTIÇA. IMPOSSIBILIDADE DE EXAME POR ESTA CORTE DE JUSTIÇA. MATÉRIA ATINENTE À COMPETÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.

O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso da demanda judicial. 2. Rever o entendimento firmado pelo acórdão recorrido, no sentido da não formulação do requerimento administrativo, demanda a análise do acervo fático-probatório dos autos, o que encontra óbice na Súmula 7/STJ. 3. O tema constitucional em discussão (inafastabilidade do acesso ao Poder Judiciário) refoge à alçada de controle desta Corte Superior de Justiça. 4. Agravo regimental desprovido." (AgRg no REsp 936.574/SP, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 2/8/2011, DJe de 8/8/2011). Diante do exposto, nego provimento ao recurso especial. (REsp nº1.479.178-TO, REL. Ministro RAUL ARAÚJO).

Tal posicionamento vem sendo adotado pelos tribunais pátrios, senão vejamos:

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE EM VIRTUDE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. SENTENÇA QUE EXTINGUIU O FEITO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR. APELAÇÃO. AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. NECESSIDADE. PRECEDENTE DO STF. PEDIDO ADMINISTRATIVO NÃO DEMONSTRADO. AUSÊNCIA DE PRETENSÃO RESISTIDA APTA A JUSTIFICAR A PROPOSITURA DA AÇÃO. DESPROVIMENTO DO RECURSO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. "Esta Corte já firmou entendimento no sentido de que o estabelecimento de





condições para o exercício do direito de ação é compatível com o princípio do livre acesso ao Poder Judiciário, previsto no artigo 5º, XXXV, da Constituição Federal. A ameaça ou lesão a direito aptas a ensejarem a necessidade de manifestação judiciária do Estado só se caracterizam após o prévio requerimento administrativo, o qual não se confunde com o esgotamento das instâncias administrativas, consoante firmado pelo Plenário da Corte no julgamento de repercussão geral reconhecida nos autos do RE 631.240, Rel. Min. Roberto Barroso" (STF - RE: 839353 MA , Relator: Min. LUIZ FUX, Data de Julgamento: 04/02/2015, Data de Publicação: DJe-026 DIVULG 06/02/2015 PUBLIC 09/02/2015). (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00037933620158152003, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES ROMERO MARCELO DA FONSECA OLIVEIRA, j. em 22-03-2016)

(TJ-PB - APL: 00037933620158152003 0003793-36.2015.815.2003, Relator: DES ROMERO MARCELO DA FONSECA OLIVEIRA, Data de Julgamento: 22/03/2016, 4A CIVEL).

Diante do exposto, ante a ausência de interesse de agir, requer que seja decretada a extinção do processo sem resolução do mérito, nos termos do artigo 485, inciso VI, do Código de processo Civil, condenando a parte autora ao pagamento de custas e honorários advocatícios, alternativamente, isentando a parte demandada de qualquer encargo sucumbencial, eis que não deu causa à demanda. Alternativamente, caso não seja este o entendimento, requer a suspensão do presente feito, com o fim de oportunizar a regular finalização do requerimento na via administrativa.

DA AUSÊNCIA DE COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

Não fora acostado aos autos, comprovante de residência atualizado, proveniente de serviço público essencial em nome da parte autora.

Destaca-se que a mera declaração de residência não é suficiente para comprovação do domicílio do autor, uma vez que se trata de documento unilateral, de fácil manipulação.

Ademais, é mister que seja apresentado um documento hábil, com data contemporânea ao ajuizamento da ação, legível e em nome da parte autora ou representante legal. Tal ato possui o fito de preservar, também, o princípio do Juiz Natural. Torna-se de suma importância tal feita, tendo em vista as disposições legais específicas sobre critérios de competência.

• **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280

• **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260

• **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035



Desta forma, se faz necessária a juntada do documento aos autos.

DA ILEGIBILIDADE DE DOCUMENTOS ESSENCIAIS

Como de praxe, há necessidade de que a inicial esteja devidamente instruída de provas suficientes à comprovação da veracidade das alegações. O amparo legal de tal pilar processual encontra-se no artigo 319 e 320 do CPC:

Art. 319– A petição inicial indicará:

VI – as provas com que o Autor pretende demonstrar a verdade dos fatos alegados; (...)

Art. 320- A petição inicial será instruída com os documentos indispensáveis a propositura da presente ação;

Nos termos do artigo 485, inciso I, do CPC, o processo deve ser extinto sem resolução de mérito e indeferida a petição inicial por falta de documentos indispensáveis à propositura da ação:

Art. 485 – Extingue-se o processo, sem resolução de mérito:

I – quando o juiz indeferir a petição inicial;

Os documentos obrigatórios por força de Lei têm o escopo de comprovar: **a)** quem são os legítimos beneficiários do sinistrado (influenciando diretamente na legitimidade para propor a demanda); **b)** o real local do sinistro (o que indica o foro competente para processar e julgar a causa, por força do artigo 100, parágrafo único, da Lei Processual Civil); **c)** a data do sinistro (para fins de verificação do prazo prescricional); **d)** as lesões sofridas e o grau em que se deram; bem como **e)** a busca pela verdade real, princípio norteador do Direito.

De acordo com o artigo 5º da Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga, a Pessoas Transportadas ou não (Seguro DPVAT), com as modificações introduzidas pela Lei nº 8.441/92 e Lei nº 11.482/07:

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

§1º – A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários,

• **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280

• **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260

• **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035



descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:

a) certidão de óbito, registro de ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiário – no caso de morte;

b) prova das despesas efetuadas pela vítima com seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente no caso de danos pessoais.

§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais (grifos nossos).

No caso em tela, verificam-se ilegíveis os seguintes documentos:

- **Documento de identificação da parte autora**- impossibilitando averiguar se a parte é legítima beneficiária do sinistro;
- **Documento de primeiro atendimento médico**- que se faz necessário para comprovação da existência de lesão permanente passível de indenização;

Deste modo, a parte autora não acostou ao processo judicial conjunto probatório apto a comprovação dos fatos alegados, prejudicando o princípio da busca pela verdade real, e impossibilitando o justo julgamento do feito.

Diante do exposto, pugna pela extinção do processo sem resolução de mérito, com fulcro no art. 485, inciso I c/c art. 319 ambos do Código de Processo Civil, ante a ausência de documentos essenciais para o deslinde do feito.

3. DO MÉRITO

DO SINISTRO DIVERSO/DO TETO MÁXIMO INDENIZÁVEL

No momento em que a Requerida iniciou seu procedimento para o cumprimento da obrigação, constatou que a parte autora já havia ingressado judicialmente por sinistro distinto, pleiteando indenização por invalidez referente ao seguro DPVAT.

A parte autora supostamente sofreu acidentes automobilísticos nas seguintes datas:





DATAS DOS SINISTROS	17/12/2013	27/04/2019	24/08/2019
AUTOS:	0830194- 16.2014.8.23.0010	3190681235 – pedido administrativo	0811136- 17.2020.8.23.0010
MEMBRO INDENIZADO:	COLUNA VERTEBRAL/TORÁCICA EM 75%	50% do ombro direito	Regulação 03 – proprietário inadimplente
PAGAMENTO ADMINISTRATIVO	R\$ 1.687,50	R\$ 1.687,50	NÃO HOUVE
PAGAMENTO JUDICIAL	R\$ 11.410,00	-----	EM CURSO
TOTAL PAGO	R\$ 13.097,50	R\$ 1.687,50	EM CURSO

Relevante ressaltar que a arte autora foi então vítima de 02 (dois) ou mais sinistros ocorridos em datas distintas.

Em ambos os sinistros, há que observar que este pleiteia o valor integral na Lei nº 6.194/74, considerando-se invalido totalmente e permanentemente.

Nota-se que a parte Requerente recebeu administrativamente o valor de **R\$ 1.687,50**, referente ao sinistro ocorrido em **17/12/2013**, em decorrência de avaliação médica documental que constatou debilidade de COLUNA VERTEBRAL/TORÁCICA EM 75%. Em relação a este sinistro, houve acionamento judicial e foi autuada sob o nº 0830194-16.2014.8.23.0010. Nos autos dessa ação foi realizado acordo no valor de R\$ 11.410,00.

Além disso, recebeu administrativamente o valor de **R\$ 1.687,50**, pelo sinistro de **27/04/2019**, no qual constatou a debilidade de 50% do ombro direito.

Referente ao objeto da lide, o autor teve o sinistro negado diante do inadimplimento.

Sendo assim, em de eventual condenação requer seja subtraído o valor já pago de R\$ 14.785,00.

Ademais, Excelência, a parte autora requer indenização no valor de R\$ 1.045,00 referente ao sinistro objeto da lide. Assim, resta claro que, em sendo provido o seu





pleito, receberia valor superior ao teto máximo indenizável, previsto na Lei nº 6.194/74 para invalidez permanente total e morte.

Ainda, posta assim a questão, é de se questionar se uma pessoa pode ficar totalmente invalida 02 (duas) ou mais vezes e receber indenização integral pelo seguro DPVAT em todas as ações que ajuizar judicialmente?

Assim, é de extrema relevância informar a este r. Juízo, sobre a impossibilidade do pedido realizado nesta ação, visto que a Lei nº 6.194/74 limita as indenizações referentes ao seguro DPVAT.

Ademais, por este motivo, justifica-se a necessidade de realização de prova complexa para averiguar o real grau de invalidez sofrido pela Requerente.

Não sendo sanada tal omissão, estará se infringindo as normas do Seguro Obrigatório de Veículos - DPVAT, pois serão pagas indenizações superiores ao teto máximo indenizável, favorecendo o enriquecimento ilícito e a litigância de má-fé dos beneficiários/segurados, o que expressamente contraria o disposto na Lei e na Jurisprudência dominante.

Ademais, cumpre destacar que na data do sinistro já estava em vigência a Lei nº 11.945/2009, na qual em seu artigo 3º, incisos I e II dispõe que o limite máximo indenizável nos casos de INVALIDEZ COMPLETA OU MORTE é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), não sendo admissível que a parte autora, mesmo que em demandas distintas, receba valor superior.

Ante o exposto, requer a improcedência do pedido, com base no artigo 487, I, CPC, tendo em vista que eventual condenação conforme o pedido inicial superaria o teto máximo indenizável previsto em lei, bem como favoreceria o enriquecimento ilícito e a litigância de má-fé dos beneficiários/segurados, bem como condenando-se a Requerente ao pagamento de custas processuais e honorários advocatícios.

DA INVALIDADE DO LAUDO PARTICULAR COMO ÚNICA PROVA PARA DECIDIR O MÉRITO

O Instituto Médico Legal (IML) é o órgão competente para a graduação das lesões oriundas de acidente de trânsito, de modo que, laudos emitidos por diferentes institutos carecem de legitimidade.





Entretanto, a competência para a elaboração de laudos médicos que graduem tais lesões não é o único aspecto a ser considerado quando se trata de laudos particulares.

O Artigo 5º, LV da Constituição Federal, assegura o contraditório e ampla defesa, em processos administrativos ou judiciais. Vejamos:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

LV - aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes;

A admissão do laudo particular como prova da graduação de lesão colide diretamente com esse conceito norteador do direito brasileiro, vez que não foi disponibilizada à Requerida, a oportunidade de acompanhar e até mesmo contraditar a elaboração do mesmo, caracterizando o cerceamento de defesa.

Neste sentido, destaca-se o entendimento do Des. Relator Júlio Vidal da 28ª Câmara do TJSP, ao proferir acórdão em sede de apelação n. 9120797-71.2008.8.26.0000, em 13/12/2011, *in verbis*:

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. COBRANÇA. EXAME DE CORPO DE DELITO COMPLEMENTAR EFETUADO PELO IML, NO DEPARTAMENTO ESTADUAL DE POLÍCIA CIENTÍFICA. AUSÊNCIA DE LAUDO PERICIAL - AINDA QUE HAJA, NOS AUTOS, EXAME EFETUADO PELO IML ATESTANDO A INVALIDEZ DO AUTOR, O GRAU DA MESMA DEVE PRECEDER DE PERÍCIA JUDICIAL, COMO O REQUERIDO PELA RÉ, JÁ QUE NÃO HOUE, POR PARTE DA SEGURADORA, PARTICIPAÇÃO NO LAUDO APRESENTADO, O QUE CARACTERIZARIA CERCEAMENTO DE DEFESA. SENTENÇA QUE DEVE SER ANULADA, COM O FIM DE REMETER OS AUTOS À ORIGEM PARA QUE SEJA NOMEADO PERITO OFICIAL NO SENTIDO DE QUE PROVIDENCIE LAUDO MÉDICO, COMO DE RIGOR, COM AS INFORMAÇÕES PERTINENTES AO CASO, ESPECIALMENTE QUANTO AO GRAU DE INVALIDEZ EXPERIMENTADO PELO AUTOR, PARA FINS DE PAGAMENTO DA DIFERENÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO.

No corpo do acórdão:

se faz necessária a realização de perícia judicial, na presente data, para se aferir se as sequelas foram consolidadas, e, conseqüentemente, o grau de invalidez do autor, além do laudo apresentado não ter sido elaborado com o acompanhamento da ré, ou seja, foi efetuado a sua revelia, o que estaria a caracterizar cerceamento de defesa, mesmo porque a perícia foi requerida pela mesma, inclusive com quesitos a serem respondidos.

• **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280

• **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260

• **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035



Ainda, "A ausência de provas que comprovem a invalidez permanente, atrelada ao fato de que o Laudo Médico foi emitido unilateralmente por médico particular, enseja a improcedência do pedido" é o entendimento do Des. Relator Antônio Fernando de Araújo Martins, 6ª CC do TJPE, ao proferir acórdão em sede de recurso de apelação n. APL 2931720098171000, em 13/10/2011:

APELAÇÃO CÍVEL - SEGURO DPVAT - INSUFICIÊNCIA PROBATÓRIA - AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML OU PERÍCIA JUDICIAL - LAUDO EMITIDO UNILATERALMENTE POR MÉDICO PARTICULAR - IMPROCEDÊNCIA DO PLEITO. NEGADO PROVIMENTO -DECISÃO UNÂNIME.

A ausência de provas que comprovem a invalidez permanente, atrelada ao fato de que o Laudo Médico foi emitido unilateralmente por médico particular, enseja a improcedência do pedido. Sentença que julgou improcedente o pedido por ausência de provas há de ser mantida. NEGADO PROVIMENTO- DECISÃO UNÂNIME.

Assim, o laudo particular não é documento hábil a demonstrar a invalidez acometida pela parte Requerente ou para desconstituir o parecer administrativo realizado.

DO VALOR INDENIZATÓRIO DE ACORDO COM A MEDIDA PROVISÓRIA Nº 451/2008, CONVERTIDA NA LEI Nº 11.945/2009 E SÚMULA 474 DO STJ

Cumprе esclarecer que o seguro DPVAT tem como finalidade amparar as vítimas de acidente de trânsito, e não ressarcir a vítima de todos os prejuízos que sofreu.

Corroborando com a tese, a Medida Provisória nº 451/2008, alterou o texto da Lei do seguro obrigatório DPVAT, com intuito de fixar tabela de graduação para invalidez permanente proferida de outros atos normativos, conforme já exposto anteriormente e hoje está em vigor produzindo seus efeitos desde 04.06.2009 a **Lei nº 11.945/09**.

Cumprе explicar que a referida legislação atribuiu maiores benefícios as vítimas que sofreram maiores danos, com intuito de fornecer maior clareza e segurança jurídica, respeitando o princípio da proporcionalidade:

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação dada pela Medida Provisória nº 451, de 2008).

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

• **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280

• **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260

• **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035



III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

§ 1º. No caso da cobertura de que trata o inciso II, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo: (Incluído pela Medida Provisória nº 451, de 2008).

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e (Incluído pela Medida Provisória nº 451, de 2008).

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista na alínea "a", procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a setenta e cinco por cento para as perdas de repercussão intensa, cinquenta por cento para as de média repercussão, vinte e cinco por cento para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de dez por cento, nos casos de seqüelas residuais. (Incluído pela Medida Provisória nº 451, de 2008).

§ 2º. O seguro previsto nesta Lei não contempla as despesas decorrentes do atendimento médico ou hospitalar efetuado em estabelecimento ou em hospital credenciado ao Sistema Único de Saúde - SUS, mesmo que em caráter privado, sendo vedado o pagamento de qualquer indenização nesses casos. (Incluído pela Medida Provisória nº 451, de 2008). Assim, ressalta-se que a tabela mencionada se encaixa nos patamares de transparência e segurança, com intuito de graduar as lesões sofridas pelas vítimas, além de obstar possíveis desigualdades por aplicação de critérios arbitrários.

Assim as indenizações serão auferidas exatamente nos termos do art. 3º da legislação aplicada, sendo de **ATÉ** R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme graduação da invalidez sofrida pela vítima.

Neste sentido, também é o entendimento dos tribunais pátrios, sendo que a matéria já se encontra pacificada em súmula emitida pelo Superior Tribunal de Justiça com a seguinte disposição:

Súmula 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."

Portanto, o pagamento da indenização do seguro obrigatório deve respeitar os critérios de graduação da invalidez, conforme a tabela abaixo:

ANEXO - Incluído pela Medida Provisória nº 451, de 2008.
(art. 3º da Lei nº 9.164, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou	100

• **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280

• **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260

• **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035



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	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

Ainda, o legislador entendeu ser necessário definir se a invalidez permanente sofrida é **completa**, equivalendo a 100% (cem por cento), ou se é **incompleta**, ou seja, não inutilizou totalmente o membro.

Conforme estipula o **art. 3º, §1º, inciso II, da Lei 6.194/74**, a invalidez permanente parcial incompleta, poderá ser qualificada em quatro níveis, de acordo com a gravidade da lesão sofrida:

- **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)** nos casos de **sequelas residuais**.

A regulamentação trazida pela legislação tem como condão garantir a isonomia e a sustentabilidade do sistema DPVAT, tratando cada sinistro como único, sendo cada indenização calculada de acordo com a efetiva lesão sofrida. Não permitindo que lesões análogas tenham indenizações distintas.

Destaca-se que nas hipóteses em que o sinistro ocorreu antes da Medida Provisória nº 451/2008, posteriormente convertida na Lei 11.945/2009, que inseriu a tabela de gradação das lesões na Lei nº 6.194/74, o **Superior Tribunal de Justiça** consolidou o entendimento que o pagamento da indenização deverá ser proporcional ao grau da invalidez, tendo editado a Súmula nº 544.

Súmula 544 STJ: "É válida a utilização de tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados para estabelecer a proporcionalidade da indenização do seguro DPVAT ao grau de invalidez também na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória n. 451/2008."

Deste modo, tendo em vista a existência de critérios objetivos previstos em lei, bem como diante da jurisprudência pacificada nos tribunais superiores, não pode o magistrado, em hipótese alguma, criar outros critérios, que não os já devidamente previstos em lei, para estipular o valor de indenização que será devido à vítima comprovadamente inválida.

Assim, eventual condenação deve ser calculada considerando a o teto máximo indenizável, qual seja, até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), na proporção da invalidez ocasionada pelo sinistro conforme a tabela acima.

DA LEGISLAÇÃO VIGENTE – CONSOLIDAÇÃO DA SÚMULA 474 DO STJ

A Medida Provisória nº 451/2008, posteriormente convertida em Lei 11.945/2009, alterou o texto inicial Lei 6.194/74 que instituiu o seguro DPVAT no ordenamento jurídico.

A evolução da legislação através das alterações supramencionadas, surgiu com intuito de estabelecer critérios objetivos para o pagamento das indenizações por invalidez permanente, balizando a valoração das indenizações com base na tabela, em anexo à Lei 11.945/09.

Destaca-se que a regulamentação trazida pela nova legislação tem como condão garantir a isonomia e a sustentabilidade do sistema DPVAT, tratando cada sinistro como único, cada indenização de acordo com a efetiva lesão sofrida.



De maneira a resguardar os princípios da legalidade e da proporcionalidade, bem como dar azo à segurança jurídica inerente à promulgação da lei que rege a matéria, o Superior Tribunal de Justiça exarou a Súmula 474/STJ, conforme demonstrado a seguir:

"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.

Desta feita, em caso de suposta condenação, a quantificação da indenização, em decorrência da legislação vigente, deve respeitar a proporcionalidade da eventual lesão suportada pela parte autora.

DA FALTA DE COMPROVAÇÃO DOS DANOS AFIRMADOS PELA PARTE REQUERENTE E NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE PERICIA

É indispensável à exata indicação do grau de invalidez para se obter a indenização do seguro obrigatório DPVAT até teto máximo fixado em lei.

Porém, os documentos trazidos pela parte autora não demonstram o grau em que a lesão se deu, ou seja, estamos diante de um laudo inconclusivo.

Sobre o pagamento proporcional à invalidez há posicionamento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça:

STJ - RECLAMAÇÃO Nº 5.427 - MT (2011/0039489-0) RECLAMAÇÃO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL ENTRE AS TURMAS DOS JUIZADOS ESPECIAIS E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. DPVAT. INVALIDEZ PARCIAL. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL. POSSIBILIDADE. Reclamação sob o viés uniformizador da jurisprudência dos Juizados Especiais Estaduais, reconhecida sob transitória competência desta Egrégia Corte quando do julgamento dos Embargos de Declaração no Recurso Extraordinário nº 571.572-8/BA, cujo procedimento fora regulamentado pela Resolução n. 12/09-STJ. Dissídio evidenciado. Tratando-se de invalidez parcial, a indenização do seguro DPVAT deve observar a respectiva proporcionalidade. Precedentes.

Portanto, resta claro e evidente a necessidade de realização de perícia para graduar a lesão sofrida pelo autor.

PROPRIETÁRIO INADIMPLENTE – DA LEGITIMIDADE DA NEGATIVA DA SEGURADORA

No caso em tela a parte Requerente é proprietária do veículo envolvido no acidente, que supostamente teria lhe causado invalidez permanente, e por esse motivo requereu administrativamente o pagamento do prêmio do seguro.





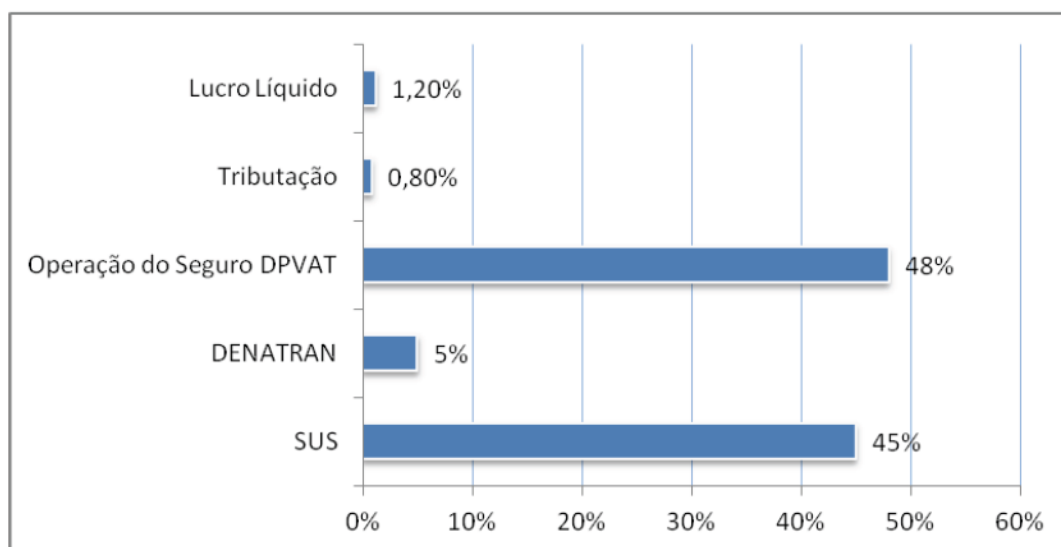
Contudo, seu pedido administrativo foi negado por estar inadimplente com o prêmio no exercício em que se deu o sinistro.

O Seguro DPVAT foi instituído no Brasil na década de 60, com o intuito de amparar as vítimas de acidente de trânsito, garantindo assim, um auxílio financeiro mínimo a estas.

Tendo em vista que os proprietários dos veículos não possuíam, em geral, bens para responder pelos danos causados, estabeleceu-se a obrigatoriedade do seguro.

Assim, visando à prevenção de acidentes e o custeio de tratamentos dedicados às vítimas pelo Sistema Único de Saúde, estabeleceu-se pelas Leis 8.212/91 e 9.503/96, que 5% da arrecadação dos prêmios do seguro DPVAT seriam destinados ao Sistema Nacional de Trânsito e 45% à Seguridade Social.

Para melhor ilustrar a distribuição dos recursos arrecadados com o prêmio do Seguro DPVAT, segue gráfico:



Dessa forma, tornar-se-ia temerário indenizar o segurado mesmo que este estivesse inadimplente, uma vez que colocaria em risco não só o funcionamento do próprio sistema de Seguro, bem como o Sistema de Saúde do país, já tão precário.

Ao deixar de pagar o prêmio, o proprietário não apenas prejudica somente o funcionamento do Seguro DPVAT (vez que, em última análise, acabaria onerando os proprietários adimplentes a fim de equilibrar os cálculos atuariais) mas também, e ainda mais





grave, conforme já mencionado, oneraria o Sistema de Saúde e impediria a realização mais eficiente de estudos e campanhas a fim de evitar novos acidentes de trânsito.

A Lei 6.194/74 confere o direito à seguradora de ressarcimento junto ao proprietário inadimplente, quanto aos valores desembolsados com as vítimas do acidente, logo, não seria razoável entender que, quando a vítima é o proprietário, estaria a seguradora obrigada a pagar-lhe a indenização para, depois, buscar a ele o ressarcimento desse mesmo valor.

Dentro desse mesmo contexto, **a Resolução CNSP 332/2015 expressamente determinou**, em seu art. 17, §2º, **que a indenização não é devida ao proprietário inadimplente**.

Assim, pode-se afirmar que entender em sentido contrário e pagar ao proprietário inadimplente a indenização, não só violaria a supramencionada Resolução, como compactuar-se-ia com um ilícito, qual seja, o inadimplemento.

É exatamente em razão de tais efeitos, que a Lei autoriza o direito de regresso contra o proprietário inadimplente dos valores desembolsados.

Conforme preceitua o art. 7º, §1º da Lei nº 6.194/74, com redação dada pela Lei nº 8.441/92, autoriza-se a ação regressiva do segurador que efetuou o pagamento da indenização contra o responsável pelo acidente que não efetuou o pagamento do seguro obrigatório, vejamos:

Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.

§ 1º O consórcio de que trata este artigo poderá haver regressivamente do proprietário do veículo os valores que desembolsar, ficando o veículo, desde logo, como garantia da obrigação, ainda que vinculada a contrato de alienação fiduciária, reserva de domínio, leasing ou qualquer outro.

Ora, estando o pagamento do DPVAT em atraso, o veículo não é considerado licenciado, o proprietário deixa de ter direito à cobertura em caso de acidente e, o proprietário é obrigado a ressarcir as indenizações eventualmente pagas às vítimas do acidente.

Ocorre Excelência, que a Requerente não pagou o prêmio do Seguro Obrigatório de seu veículo, condição indispensável para ter direito a cobertura do seguro DPVAT, em total





desatendimento ao princípio da vinculação da indenização ao prêmio, conforme dita o §1º do art. 7º da Lei nº 6.194/74.

Sua busca por placa: NAQ4013 UF: RR CATEGORIA: 09*

	Exercício	Valor Pago	Situação	Declaração de Pagamento
[-]	2019	R\$84,58	Quitado	
Data Pagamento		Valor Pago		
12/03/2020		R\$84,58		
[+]	2018	R\$185,50	Quitado	

Diante do exposto, resta claro que o autor estava inadimplente com o seguro obrigatório na data do sinistro, excluindo-se qualquer possibilidade de recebimento de indenização para si.

Insta salientar que nos casos em que o Seguro DPVAT do veículo envolvido não foi quitado, este apenas é devido a **TERCEIROS** que tenham sido vítimas e que, dado o caráter social do seguro, não podem ser prejudicados pelo inadimplemento do proprietário.

Torna-se mister ainda, mencionar que é nesse sentido o entendimento da Súmula 257 do Superior Tribunal de Justiça.

Tal Enunciado não pode ser aplicado à hipótese aqui tratada, visto que em nenhum dos seus precedentes (REsp 200838/GO; REsp 67763/RJ; e REsp 144583/SP) a indenização era pleiteada por proprietário inadimplente e, sim por terceiros envolvidos ou beneficiários.

Os Ministros da 3ª Turma do STJ, no julgamento do REsp 144.583/SP, entenderam que o inadimplemento do proprietário não impediria o pagamento da indenização à **viúva da vítima**, uma vez que o direito de regresso da seguradora não seria contra quem recebeu a indenização, mas, sim, contra o espólio da vítima, bem como nos Resp 200838/GO e Resp 67763/RJ, os autores das ações eram terceiros envolvidos no acidente (pedestres e caronas do proprietário).

Numa interpretação a contrário sensu, pode-se afirmar que prevaleceu o entendimento de que a indenização seria devida porque o beneficiário não seria o próprio motorista inadimplente (senão uma pessoa estranha à relação contratual securitária).





Ad argumentadum tantum, ainda que se entenda que a seguradora tem a obrigação de pagar a indenização ao proprietário inadimplente, não se pode deixar de observar direito de regresso contra ele (Lei 6.194/74, art. 7º, §1º).

Dentro dessa lógica, o proprietário será, em última análise, credor e devedor da mesma obrigação: efetuado o pagamento da indenização pela seguradora, o proprietário inadimplente, que, até então, era credor, tornar-se-á, em razão do direito de regresso da seguradora, devedor dessa mesma quantia. As obrigações, portanto, são compensadas e, por consequência, extintas).

Nesse sentido, corroborando com o afirmado, segue o entendimento:

AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. Decisão monocrática que deu negou seguimento ao recurso da agravante. Ação de cobrança. Seguro DPVAT. Acidente com veículo próprio em situação irregular pelo não pagamento do IPVA e do seguro obrigatório. Sentença de improcedência. Não se aplica o verbete da Súmula 257 do STJ quando a vítima do acidente automobilístico seja o proprietário do veículo causador do acidente, situação que não se enquadra no art. 7º, da Lei 6.194/74. Identificado o veículo causador do acidente como de propriedade daquele que pretende a indenização, necessária a comprovação do pagamento do prêmio para que haja a indenização. Não se afigura razoável, e viola a boa-fé objetiva, que rege os contratos e as obrigações legais, que aquele que, voluntariamente, opte pelo não pagamento do prêmio, venha, ocorrido o sinistro, buscar o recebimento da indenização alegando que se trata de seguro social. Decisão do relator que se confirma por seus próprios fundamentos. Agravo interno a que se nega provimento. (TJ-RJ - APL: 00184538420138190001 RJ 0018453-84.2013.8.19.0001, Relator: DES. JOSE ROBERTO PORTUGAL COMPASSO, Data de Julgamento: 18/02/2014, NONA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/04/2014 16:29)

Não seria reto, tampouco seria razoável, conceder o pagamento do seguro DPVAT para o autor inadimplente do prêmio, para depois ingressar com ação regressiva, requerendo a devolução do que foi concedido. Se assim o fosse estaria o Judiciário submetido a um ciclo vicioso sem fim, o que atenta contra os princípios da economia processual e de acesso à justiça.

Ademais, cabe ressaltar que inclusive o Código Civil em seu art. 763 prevê que "Não terá direito a indenização o segurado que estiver em mora no pagamento do prêmio, se ocorrer o sinistro antes da purgação."

Portanto, resta claro, que o autor não possui direito a indenização, devendo ser o pedido julgado improcedente.





Diante exposto, não prospera a pretensão do autor em requerer pagamento do seguro ao qual não faz jus, devendo assim a ação ser julgada improcedente e o mesmo condenado a litigância de má fé.

DA EVENTUAL INCIDÊNCIA DOS JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA

Na remota hipótese de a Ré ser condenada no pagamento de indenização, e, caso Vossa Excelência ainda entenda que a aplicação dos juros é devida, que seja o termo inicial da incidência a data da citação da Ré, conforme disposição expressa da Súmula 426 do STJ:

Súmula n.º 426 do S.T.J: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação. Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, em 10/3/2010.

No que se refere a data do início da correção monetária requer a aplicação do entendimento predominante do Colendo Superior Tribunal de Justiça no que tange a incidência da **correção monetária a partir da propositura da demanda**, senão vejamos:

CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). RESPONSABILIDADE CONTRATUAL. CORREÇÃO MONETÁRIA. JUROS MORATÓRIOS. TERMOS INICIAIS. AJUIZAMENTO E CITAÇÃO, RESPECTIVAMENTE. I. No caso de ilícito contratual, situação do DPVAT, os juros de mora são devidos a contar da citação e a correção monetária desde o ajuizamento. Precedentes. II. Recurso Especial conhecido e provido. REsp 1.008.556; Proc. 2007/0275405-1; SP; Quarta Turma; Rel. Min. Aldir Guimarães Passarinho Junior; Julg. 20/05/2008; DJE 23/06/2008.

Subsidiariamente, não sendo esse o entendimento de Vossa Excelência, requer a incidência da correção monetária tão somente da data do evento danoso, conforme disposição expressa da Súmula 580 do STJ:

Súmula nº 580 do STJ: A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso.

Assim, face às argumentações anteriormente esposadas, deverá ser observada a data início da correção monetária e juros moratórios.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

No que tange a eventual condenação em honorários advocatícios, deve ser observado que a parte requerida não deu causa a presente demanda, motivo pelo qual a verba honorária deve ser arbitrada à parte autora, a qual deu causa a presente demanda.

• **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280

• **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260

• **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035



4. DOS REQUERIMENTOS

Diante do exposto, requer:

4.1. A **NÃO** realização da audiência de conciliação, tendo em vista a necessidade de perícia médica para que seja feita a composição, com fundamento no artigo 334, § 4º, inciso I, CPC;

4.2 A extinção do feito sem resolução de mérito, ante a ausência de interesse de agir, nos termos do artigo 485, inciso VI, do Código de Processo Civil, vez que não se vislumbra aos autos pretensão resistida da Requerida;

4.3. A juntada de comprovante de residência de serviço público essencial em nome da parte autora;

4.4. A extinção do processo sem resolução de mérito, com fulcro no art. 485, inciso I c/c art. 319 ambos do Código de Processo Civil, ante a ausência de documentos essenciais para o deslinde do feito;

4.5 Em observância ao teto máximo indenizável, impende-se a extinção do feito, com resolução de mérito, nos moldes do art. 487, inc. I, do CPC, condenando-se a parte autora ao pagamento de custas processuais e honorários advocatícios;

4.6 A invalidade do laudo particular como única prova para atestar a invalidez permanente;
4.6.1 Sucessivamente, pugna pela realização de prova pericial pelo IML com intuito de auferir o exato grau de invalidez acometido pela parte autora ou a condenação da parte autora ao custeio de eventual prova pericial a ser realizada, uma vez que é seu o ônus em comprovar a invalidez permanente e total;

4.7 Em caso de eventual condenação, requer a aplicação da invalidez permanente na proporção da Tabela de Indenização instituída pela Medida Provisória nº 451/2008 e convertida na Lei nº 11.945/2009, pelos argumentos apresentados através dos fundamentos, legislação, doutrinas e jurisprudências;

4.8. Em caso de suposta condenação, a quantificação da indenização, em decorrência da legislação vigente, deve respeitar a proporcionalidade da eventual lesão suportada pela parte autora;

4.9. Pela eventualidade, em caso de condenação, que a mesma seja **obrigatoriamente** mensurada de acordo com a tabela trazida no anexo da Lei 11.945/09;

4.10. A improcedência do processo com base no artigo 487, I, CPC, ante a ausência do pagamento do seguro DPVAT;

4.11 Em caso de eventual condenação, requer a incidência da correção monetária a partir da propositura da demanda, subsidiariamente do evento danoso, bem como os juros de mora da citação da Requerida;

• **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280

• **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260

• **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035





4.12 A condenação da parte autora ao pagamento das verbas sucumbências, custas processuais e honorários advocatícios, de acordo com os artigos 82 § 2º, 84 e 85 do CPC;

4.13. A designação de audiência de instrução e julgamento para ser tomado o **depoimento pessoal do autor**, a fim de que se apure a veracidade dos fatos alegados na inicial;

4.14. "Ad cautelam", requer o uso de todos os meios de prova em Direito admitidos e que se mostrarem relevantes para o esclarecimento dos fatos;

4.15. A juntada do processo administrativo em anexo;

4.16. Por fim, requer que todas as intimações pelo Diário da Justiça constem, sob pena de nulidade, o nome do **Dr. ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES, OAB/RR 393-A**

Nestes termos, pede deferimento.

BOA VISTA - RR, 26 de maio de 2020



Alvaro Luiz da Costa Fernandes
OAB/RR nº 393-A

QUESITOS

1. A vítima já foi submetida aos tratamentos médicos capazes de minimizar o dano? É acometida de invalidez permanente de caráter definitivo?
2. Em caso de invalidez permanente, esta é decorrente do acidente narrado pela parte Autora na petição inicial ou oriunda de circunstância anterior?
3. Restando constatada a invalidez permanente, esta se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?
4. Em sendo comprovada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta? Qual o grau apresentado nos termos da legislação vigente?
5. Considerando-se o grau de invalidez permanente parcial identificado, está correta a quantia paga administrativamente, a título indenizatório, pela Seguradora ré à parte autora?
6. Sendo negativa a resposta ao item "5", qual seria o correto valor da indenização do seguro DPVAT?

• **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280

• **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260

• **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035





PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado na forma de seu Estatuto Social por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o número 186.088.769-49, portador da cédula de identidade RG 2.237.060, expedido pela SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Rio de Janeiro, sob o número 071.709 e no CPF sob o nº 990.536.407-20, nomeia e constitui seus bastantes procuradores, **Drs. JEFFERSON LUIS KRAVCHYCHYN**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/RR sob o nº 471-A, **TRAJANO BASTOS DE OLIVEIRA NETO FRIEDRICH**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/RR sob o nº 474-A, **RUI FERRAZ PACIORNIK**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/RR sob o nº 475-A e **ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES**, brasileiro, divorciado, inscrito na OAB/RR sob o nº 393-A; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA KFPF ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RR sob o nº 051, com escritório situado na Rua Professor Diomedes Souto Maior, 66, sala 03, Centro, Boa Vista-RR, CEP: 69301-260, TEL.: (95) 3616-4880 e 0800 000 5020, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, confere plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, **ficando, desde já, VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física**, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência

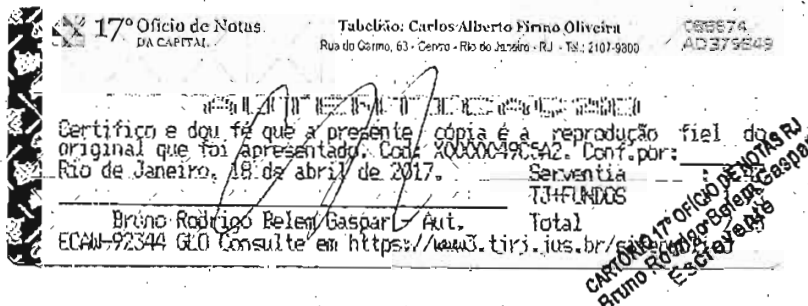


Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 30 de março de 2017.


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


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





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

00-2017/032938-0

26 jan 2017 15:53

JUCERJA

Guia: 102213091

3330028479-6

Atos: 307

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO OPVAT S/

HASH: J17010329380Q

Cumprir a exigência no Junta - Calculado: 554,00 Pago: 554,00

mesmo local da entrada. ONRC - Calculado: 21,00 Pago: 21,00

ULT. ARO: -

NIRE (da sede ou da filial, quando a sede for em outra UF)

CÓDIGO DA NATUREZA JURÍDICA

Nº DE MATRIZ AUXILIAR DO

33.30028479-6

005-4
(vide Tabela 1)

1 - REQUERIMENTO

ILMP SR. PRESIDENTE DA JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Empresa - SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO OPVAT S/A
Nire: 33.30028479-6
Protocolo: 00-2017/032938-0

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

00003002910
DATA: 01/02/2017

Bernardo F. S. Berwanger
SECRETÁRIO GERAL

VENTO

do Conselho de Administração

3

(vide instruções do preenchimento e Tabela 2)

Rio de Janeiro
Local

26/1/17
Data

Representante Legal da Empresa / Agente Auxiliar do Comércio:

Nome:

Claudio Sadeira
Diretor de Operações
Telefone de contato:

Marcus de Felipe
Diretor de Infraestrutura

2 - USO DA JUNTA COMERCIAL

☐ DECISÃO SINGULAR

☐ DECISÃO COLEGIADA

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

☐ SIM

☐ SIM

Processo em ordem.
A decisão.

☐ NÃO

Data

Responsável

☐ NÃO

Data

Responsável

Responsável

DECISÃO SINGULAR

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

2ª Exigência

3ª Exigência

4ª Exigência

5ª Exigência

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

☐ Processo indeferido. Publique-se.

Data

Responsável

DECISÃO COLEGIADA

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

2ª Exigência

3ª Exigência

4ª Exigência

5ª Exigência

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

☐ Processo indeferido. Publique-se.

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

Marco Antônio de O. Simão
Vogal
ID 5071780-4

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

OBSERVAÇÕES:

Folha 11

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

Nire: 33300284796

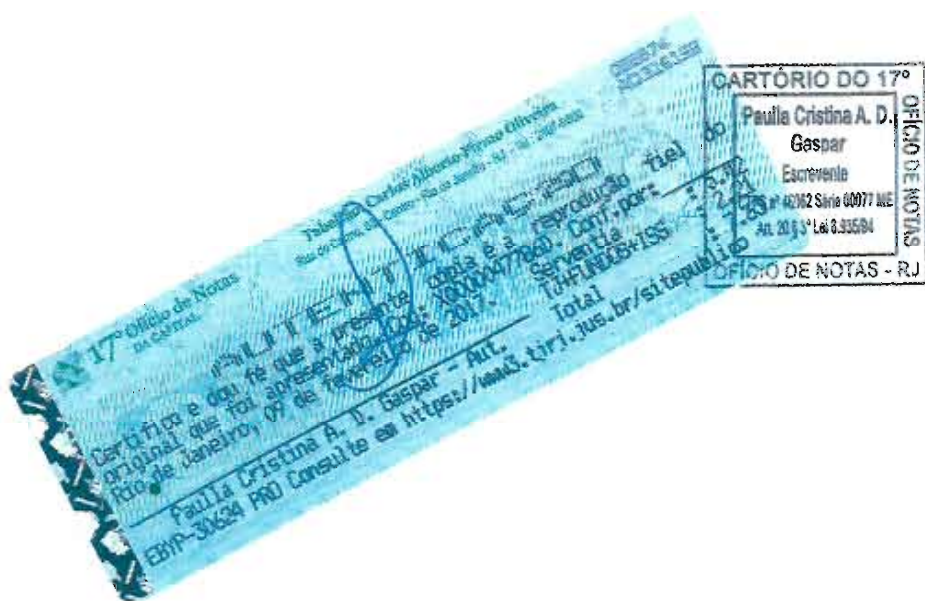
Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017

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

Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F56EC119C

Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral





5612581

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

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

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
REALIZADA EM 15 DE DEZEMBRO DE 2016**

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

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

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

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

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

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

Página-1 de 3

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 01/02/2017, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ACIMA.
Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F56EC119C
Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017





5612582

unanimidade dos presentes: (a) eleger para um mandato de 01 (um) ano o Sr. **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2237060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Avenida Rainha Elisabeth da Bélgica, nº 758, apto 701, Ipanema, na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) eleger para um mandato de 01 (um) ano o Sr. **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 0739050-3, expedido pelo IFP-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da Companhia. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-lo de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Em decorrência do (i) da Ordem do Dia, no item (ii), assuntos gerais de interesse da Companhia, os membros do Conselho de Administração aprovaram, por unanimidade dos presentes, retificar as designações específicas atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, da seguinte forma: (a) **Marcus Vinícius Cataldo de Felipe**: (a.1) diretor responsável administrativo-financeiro; e (a.2) diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade; (b) **Helio Bitton Rodrigues**: (b.1) diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12); (b.2) diretor responsável pelos controles internos; e (b.3) diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes; (c) **Cláudio Mendes Ladeira**: (c.1) diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15); e (c.2) diretor responsável pelas relações com a SUSEP. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia.

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

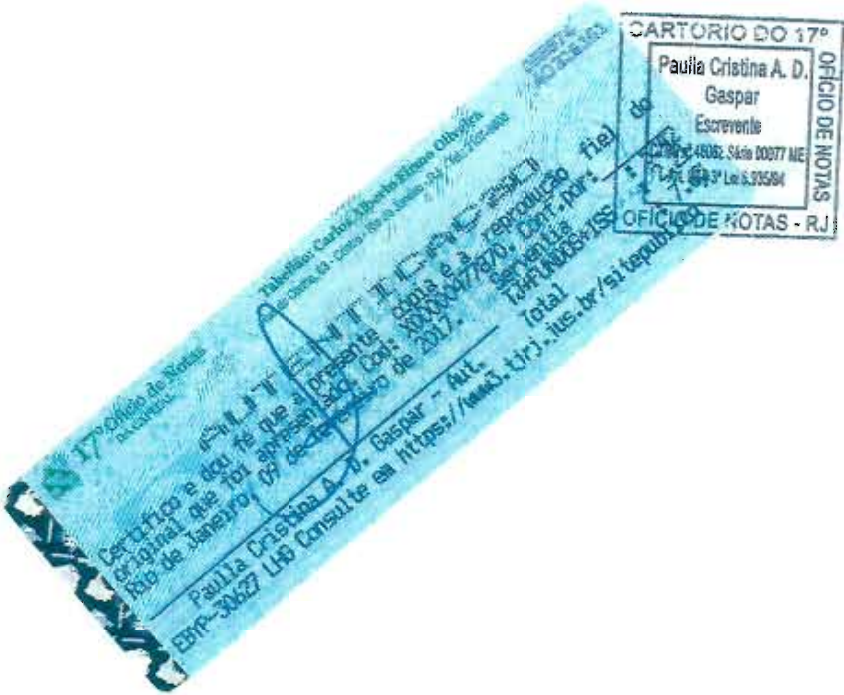
7. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Jabis de Mendonça Alexandre – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior – Conselheiro (ass.), Roberto Barroso – Conselheiro (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), João Gilberto Possiede – Conselheiro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

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

Página 2 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 01/02/2017, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F56EC119C
Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral



6



5612583

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

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

Rio de Janeiro, 15 de dezembro de 2016

Jabis de Mendonça Alexandre
Presidente

Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

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

Página 3 de 3

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 01/02/2017, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F56EC119C
Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017







Nº 19, quinta-feira, 26 de janeiro de 2017

Diário Oficial da União - Seção 1

ISSN 1677-7042

29

DELEGACIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL EM NOVO HAMBURGO

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

Instituído no Registro de Ajudante de Despesas e Adiantamentos.

A DELEGADA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL EM NOVO HAMBURGO/RS, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 810, § 3º do Decreto nº 6.759, de 5 de fevereiro de 2009, declara:

Art. 1º Inclui(s) no Registro de Ajudante de Despesas e Adiantamentos a(s) seguinte(s) pessoa(s):

NOME	CPF	PROCESSO
MARISTELA APARECIDA ORALSKI	009.281.620-92	11065.73015/2016-87

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

LILIAN LUIZA TRAPP

SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS
PORTARIA Nº 6.782, DE 16 DE JANEIRO DE 2017

Constitui Comissão Especial de Desenvolvimento de Produtos de Danos para o mercado de seguros.

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe confere o inciso VI, do art. 73, do Regimento Interno de que trata a Resolução CNSP nº 338, de 09 de maio de 2016, resolve:

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

Art. 2º A Comissão Especial será composta por representantes de cada um dos seguintes órgãos/federações:

I - Superintendência de Seguros Privados - Susep; Coordenador(a)-Geral da Coordenação-Geral de Monitoramento de Conduta - CGCOM; Coordenador(a) da Coordenação de Seguros de Responsabilidades, Riscos, Riscos Financeiros, Marítimos, Aeronáuticos, de Petróleo e Nucleares e de Títulos de Capitalização - COSET; Coordenador(a) da Coordenação de Seguros Patrimoniais, Habitacionais, de Antecipação e de Transportes - COPAT; Coordenador(a)-Geral da Coordenação-Geral de Fiscalização de Conduta - CGCOF; Coordenador(a) da Coordenação de Fiscalização de Conduta 1 - CGCF1; e Coordenador(a) da Coordenação de Fiscalização de Conduta 2 - CGCF2; e Coordenador(a) da Coordenação de Análise e Práticas de Mercado - COAPM.

II - Federação Nacional de Seguros Gerais - FENSEG.

III - Federação Nacional dos Corretores de Seguros Privados e de Resseguros, de Capitalização, de Previdência Privada, das Empresas Corretoras de Seguros e de Resseguros - FENACOR.

IV - Federação Nacional das Empresas de Resseguro - FENALOR.

Art. 3º A coordenação dos trabalhos ficará a cargo dos representantes da Susep, que se reportarão à Diretoria de Supervisão de Conduta - DICON e ao Superintendente.

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

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

JOAQUIM MENDANHA DE ATAÍDES
PORTARIA Nº 6.783, DE 18 DE JANEIRO DE 2017

Constitui Comissão Especial de Desenvolvimento de Produtos de Capitalização.

O SUPERINTENDENTE DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições que lhe confere o inciso VI, do art. 73, do Regimento Interno de que trata a Resolução CNSP nº 338, de 09 de maio de 2016, resolve:

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

Art. 2º A Comissão Especial será composta por representantes de cada um dos seguintes órgãos/federações:

I - Superintendência de Seguros Privados - Susep; Coordenador(a)-Geral da Coordenação-Geral de Monitoramento de Conduta - CGCOM; Coordenador(a) da Coordenação de Seguros de Responsabilidades, Riscos, Riscos Financeiros, Marítimos, Aeronáuticos, de Petróleo e Nucleares e de Títulos de Capitalização - COSET; Coordenador(a)-Geral da Coordenação-Geral de Fiscalização de Conduta - CGCOF; Coordenador(a) da Coordenação de Fiscalização de Conduta 1 - CGCF1; e Coordenador(a) da Coordenação de Fiscalização de Conduta 2 - CGCF2; e Coordenador(a) da Coordenação de Análise e Práticas de Mercado - COAPM.

II - Federação Nacional de Capitalização - FENACAP.

III - Federação Nacional dos Corretores de Seguros Privados e de Resseguros, de Capitalização, de Previdência Privada, das Empresas Corretoras de Seguros e de Resseguros - FENACOR.

IV - Federação Nacional das Empresas de Resseguro - FENALOR.

Art. 3º A coordenação dos trabalhos ficará a cargo dos representantes da Susep, que se reportarão à Diretoria de Supervisão de Conduta - DICON e ao Superintendente.

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

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

JOAQUIM MENDANHA DE ATAÍDES
PORTARIA Nº 201, DE 23 DE JANEIRO DE 2017

DIRETORIA DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS

PORTARIA Nº 201, DE 23 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições delegadas pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria nº 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta dos processos Susep 15414.611577016-22 e 15414.6008467017-14, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelas assembleias de PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS, CNPJ nº 61.198.164/0001-60, com sede na cidade de São Paulo - SP, na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2016:

I - Destituição de administrador;

II - Aumento do capital social em R\$ 143.624.000,00, elevando-se para R\$ 1.645.624.993,00, dividido em 504.099.422 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal; e

III - Alteração dos artigos 5º e 7º e consolidação do estatuto social.

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

CARLOS DE PAULA

PORTARIA Nº 202, DE 23 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições delegadas pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria nº 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta dos processos Susep 15414.6061102016-61, 15414.6055892016-18, 15414.6110427016-51, 15414.6121432016-29, 15414.6134412016-57 e 15414.6126047016-64, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores de SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A., CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, nas reuniões do conselho de administração realizadas em 29 de setembro de 2016, 23 de novembro de 2016 e 15 de dezembro de 2016.

Art. 2º Tem-se em efeito a PORTARIA CGRAL nº 21, de 14 de janeiro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 17 de janeiro de 2017.

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

CARLOS DE PAULA

PORTARIA Nº 203, DE 23 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições delegadas pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria nº 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta dos processos Susep 15414.613402016-50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores de BRASILCAP CAPITALIZAÇÃO S.A., CNPJ nº 15.136.043/0001-05, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado por seus conselheiros na reunião do conselho de administração realizada em 29 de novembro de 2016.

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

CARLOS DE PAULA

PORTARIA Nº 204, DE 24 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições delegadas pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria nº 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966 e considerando o disposto no artigo 23 da Resolução CNSP nº 231, de 9 de abril de 2012, alterada pela Resolução CNSP nº 251, de 9 de abril de 2012, conforme disposto no artigo 10 da Circular SUSEP nº 435, de 15 de maio de 2012, e o que consta dos processos SUSEP nº 15414.005341/2015-71 e 15414.0021677016-96, resolve:

Art. 1º Homologar as seguintes deliberações tomadas na Assembleia Geral Extraordinária realizada em 22 de novembro de 2015, Assembleia Geral Extraordinária ocorrida em 22 de abril de 2016, Assembleia Geral Extraordinária realizada em 9/6/2016 e ocorrida em 10/6/2016 e Assembleia Geral Extraordinária ocorrida em 2 de dezembro de 2016:

I - Alteração do Estatuto Social;

II - Novo Quadro da Diretoria;

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

CARLOS DE PAULA

PORTARIA Nº 205, DE 24 DE JANEIRO DE 2017

O DIRETOR DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso das atribuições delegadas pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria nº 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta dos processos Susep 15414.6114032016-92, resolve:

Art. 1º Aprovar a destituição de administrador de MONGERAL AGRON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A., conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 24 de novembro de 2016.

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

CARLOS DE PAULA

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 00012017012600079

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
 Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
 Nire: 33300284796
 Protocolo: 0020170329380 - 26/01/2017
 CERTIFICADO DE DEFERIMENTO EM 01/02/2017, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
 Autenticação: 7955FAD142DF1217020A208A7A321F5771CC1299552AE61A7C0EE92F56EC119C
 Arquivamento: 00003002910 - 01/02/2017

Bernardo F. S. Berwanger
 Secretário Geral





4996507

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

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

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

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

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

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

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

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

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

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

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

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

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

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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996508

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Barwanger
Secretário Geral

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



4996509

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

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

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 3 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 48F9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

convocada.

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

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

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

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

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

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

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

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

Página 4 de 10



4996510

Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996511

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

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

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

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

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

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

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 5 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996512

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

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

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

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

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

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

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

CAPÍTULO VI - DIRETORIA EXECUTIVA

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

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

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

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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996513

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

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

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

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

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

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

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

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



4996515

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

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

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

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

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

- o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- 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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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

Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

de março de 1967.

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

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

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

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

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

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


Nire: 33300284796

Protocolo: 0020463575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11 812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016


Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral



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 Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200054290

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Data do Acidente: 24/08/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: TELVIA SANTIAGO GUEDES

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01133/01134 - carta_11 - INVALIDEZ

00070567





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 Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200054290

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Data do Acidente: 24/08/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: TELVIA SANTIAGO GUEDES

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15469631

Pag. 01501/01502 - carta_01 - INVALIDEZ

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em <https://projudi.tjrj.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ6PC Y4VTE 89WN2 2TFVK



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

☐ DANOS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒ INVALIDEZ PERMANENTE

☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

151.038.462-68

4 - Nome completo da vítima:

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E ENDEREÇO DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 495/2002

5 - Nome completo:

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

7 - Profissão:

PEDREIRO

8 - Endereço:

RUA EDMILSON JOSE DA COSTA

6 - CPF:

151.038.462-68

11 - Bairro:

EQUATORIAL

12 - Cidade:

BOA VISTA

9 - Número:

738

10 - Complemento:

15 - E-mail:

confianca.cst@hotmail.com

13 - Estado:

RR

14 - CEP:

16 - Tel (DDD):

(95) 98118-1200

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR

☐ SEM RENDA

☐ R\$1.000,00 A R\$1.000,00

☐ R\$1.000,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.500,00 ATÉ R\$5.000,00

☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

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

☒ CONTA POUPEANÇA (Poupança para os Intermediários. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (340)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (004)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 0653

CONTA: 00042544

0

AGÊNCIA:

CONTA:

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

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

☒ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICO BENEFICIÁRIO - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (ou Civil)

☐ Divorciado

☐ Separado judicialmente

☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Guardo Parentesco com a vítima:

☐ Sim

☐ Não

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim

☐ Não

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

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim

☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou netos/netas?

☐ Sim

☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim

☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:

Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/mães vivos?

☐ Sim

☐ Não

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

34 - Impressão digital da vítima ou beneficiário não afetado

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

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

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

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

BOA VISTA - RR, 17 de dezembro de 2019.

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 044077/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 10/12/2019 11:13 Data/Hora Fim: 10/12/2019 11:40
Origem: Polícia Judiciária Data: 10/12/2019
Delegado de Polícia: Debora Alves Monteiro

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 24/08/2019 06:00

Local do Fato

Município: Cantá (RR)
Logradouro: BR-432 (Que liga ao Município do Cantá)

Tipo do Local: Área Rural

Natureza

1213: PRATICAR LESÃO CORPORAL CULPOSA - AUMENTO DE PENA (Art. 303, § 1º da Lei dos crimes de trânsito - CTB)

Meio(s) Empregado(s)

Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA (VÍTIMA, COMUNICANTE, ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: MA - Brejo

Sexo: Masculino

Nasc: 12/11/1951

Profissão: Pedreiro

Escolaridade: Ensino Médio Completo

Estado Civil: Viúvo(a)

Nome da Mãe: Raimunda Ribeiro da Costa

Nome do Pai: Severo Pereira da Silva

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 151.038.462-68

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Rua Edmilson José da Costa

Complemento: Casa

Barro: Equatorial

Telefone: (95) 98102-4972 (Celular)

Nº: 738

Nome Civil: IVONETE GOMES DOS SANTOS (VÍTIMA (AUSENTE), ENVOLVIDO (AUSENTE))

Nacionalidade: Brasileira

Estado Civil: Sem Informação

Sexo: Feminino

Idade 40

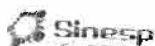
Endereço

Município: Boa Vista - RR

Telefone: (95) 99115-0139 (Celular)

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR, ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira



Delegado de Polícia Civil: Debora Alves Monteiro
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 10/12/2019 11:42
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 044077/2019

Endereço

Município: Boa Vista - RR

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

CPF/CNPJ do Proprietário 151.038.462-88

Renavam 01081940279

Número do Chassi 9C2KD0810GR205520

Cor VERMELHA

Município Veículo Boa Vista

Modelo HONDA/NXR160 BROS ESDD

Quantidade 1 Unidade

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

Placa NAQ-4013

Número do Motor KD08E1G205445

Ano/Modelo Fabricação 2016/2016

UF Veículo Roraima

Marca/Modelo HONDA/NXR160 BROS ESDD

Veículo Adulterado? Não

Situação Envolvido

Nome Envolvido

Raimundo Nonato Ribeiro da Silva

Envolvimentos

Proprietário

Grupo Veículo

Veículo Adulterado? Não

Situação Meio Empregado

Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhão

Quantidade 1 Unidade

Nome Envolvido

Desconhecido 1

Envolvimentos

Depositário, Proprietário,
Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante que é habilitado, compareceu nesta Delegacia para informar que conforme hora, data e local descritos acima, quando transitava conduzindo a motocicleta de sua propriedade também devidamente já descrita acima e tendo como passageira na garupa da mesma a Senhora IVONETE GOMES DOS SANTOS. Que um veículo que transitava no mesmo sentido, ao lhe fazer a ultrapassagem, lhe fechou, fazendo com que o mesmo perdesse o controle e caísse. Que tanto o comunicante como a Senhora IVONETE sofreram lesões corporais e foram resgatados pelo SAMU até o HGR. Que não sabe dá nenhuma informação sobre o veículo ocasionador pois o mesmo evadiu-se. **QUE NÃO DESEJA REPRESENTAR CRIMINALMENTE. Que esse registro é para fins de Seguro DPVAT. É o registro.**

ASSINATURAS

Jefferson Inacio Araujo

Agente de Polícia

Matrícula 42000908

Responsável pelo Atendimento

AGENTE DE POLÍCIA
CONFERIDOR

Raimundo Nonato Ribeiro da Silva

(Comunicante / Vítima / Envolvido)

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



Delegado de Polícia Civil: Debora Alves Monteiro
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 10/12/2019 11:42
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

☐ DANOS (GASTOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒ INVALIDEZ PERMANENTE

☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASI:

3 - CPF da vítima:

151.038.462-68

4 - Nome completo da vítima:

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/RESPONSÁVEL LEGAL) - CREDENCIAMENTO Nº 495/2012

5 - Nome completo:

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

6 - CPF:

151.038.462-68

7 - Profissão:

PEDEIREIRO

8 - Endereço:

RUA EDMILSON JOSÉ DA COSTA

9 - Número:

738

11 - Bairro:

EQUATORIAL

12 - Cidade:

BOA VISTA

13 - Estado:

RR

15 - E-mail:

confiancaast@hotmail.com

10 - Complemento:

14 - CEP:

16 - Tel (DDD):

(95) 98118-1200

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAI, 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:

☒ RECLUSO INFORMAR
☐ SEM RENDA

☐ R\$1.000,00 A R\$1.000,00

☐ R\$1.001,00 A R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 A R\$5.000,00

☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

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

☒ CONTA POUPEANÇA (somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (301)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (004)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

0653

CONTA:

00041544

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

☒ Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (ou Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Indefinitamente ☐ Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Gênero Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

☐ Sim ☐ Não

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

28 - Vítima teve filhos?

☐ Sim ☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou netos/beneditos?

☐ Sim ☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim ☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos:

Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/mães vivos?

☐ Sim ☐ Não

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

34

Ingresso digital da vítima ou beneficiário não assinado

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

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

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

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

BOA VISTA - RR, 17 de dezembro de 2019.

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

SAMU
CONFERE COM ORIGINALPREFEITURA MUNICIPAL DO CANTÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192UNIDADE: **BRAVO** (BRAVO CANTÁ)

FICHA DE ATENDIMENTO

EQUIPE: 1111111111 / Cond 21 de dezembroPaciente: MIMUNDO NONATO RIBEIRO SILVA 67Nacionalidade: Brasileiro Raça: ☐ Branca ☒ Negra ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena-EtniaIdade: 67 Sexo: ☒ M ☐ FEndereço: Rua Souza CostaPonto de referência: Casa Souza CostaNº da Ocorrência: 14392DATA: 24/10/2019Médico (a) Regulador (a): CR10HORA DO ACIONAMENTO: 07:19MOTIVO: ☒ SOCORRO ☐ TRANSPORTE ☐ REMOÇÃO INTRA-HOSPITALAR ☐ APOIOHORA CHEGADA NO LOCAL (J/T): 07:19

MECANISMO DE TRAUMA

☐ OUTROS

AUTOMÓVEL

- ☐ Atropelamento
☐ Capotamento
☐ Colisão X
☐ Motorista
☐ Passageiro Dianteiro
☐ Passageiro Traseiro

- ☐ Uso do cinto ☐ SIM ☐ NÃO
☐ Vítila projetada
☐ Vítila encarcerada
☐ Air Bag

MOTO/BICICLETA

- ☐ Acidente com moto X moto
☐ Queda de moto ☐ Com capacete ☐ Sem capacete
☐ Bicicleta ☐ condutor ☐ passageiro
☐ queda de Bicicleta

VIOLÊNCIA

- ☐ Agressão Física
☐ Espancamento
☐ FAF
☐ FAF
☐ Tentativa de suicídio
☐ Violência Doméstica
☐ Violência Sexual

OUTROS

- ☐ Ac. De Trabalho
☐ Local ☐ Trajeto
☐ Queda, Altura aprox.:
☐ Acidente Doméstica
☐ Queimadura Agente
☐ Agressão p/ anim
☐ Outros:

Vias Aéreas

- ☐ Apnéia
☐ Bradpneia
☐ Dispneia
☐ Eupneico
☐ Obstruída
☐ Resp. Ruidosa
☐ Taquipnéia

Ventilação

- ☐ Abolida
☐ Ferida Aspirativa
☐ Hipertimpanismo
☐ M.V. Ausente
☐ M.V. Diminuído
☐ Maciez

Circulação

- ☐ Arritmico
☐ Ausente
☐ Bradicardia
☐ Enchimento capilar > 2s
☐ Taquicardia

Aval. Neurológica

- ☐ AVDN
☐ DNV
☐ Miose
☐ Midriase
☐ Anisocoria
☐ Alcoolizado

SINAIS VITAIS E ESCORES

Hora	P.A mmHg	F.C bpm	F.R Mpm	Sat O ₂ %	Temp.	Esc. visual anal. EVA "DOR"	Glicemia	APGAR
Início 07:05	120/90	80	20	98	°C			
Fim 07:50	120/80	80	20	98	°C		162	

AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA

Pele	Cabeça	Face	Pescoço	Tórax	Abdome
<input type="checkbox"/> Cianótica <input type="checkbox"/> Corada <input type="checkbox"/> Fria <input type="checkbox"/> Pálida <input type="checkbox"/> Quente <input type="checkbox"/> Úmida <input type="checkbox"/> Seca	<input type="checkbox"/> Afundamento <input type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Escoriação <input type="checkbox"/> Fer. Penetrante <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/> Laceração	<input type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Ferimento <input type="checkbox"/> ocular	<input type="checkbox"/> Desvio da traquéia <input type="checkbox"/> Enfiema Sub-Cutâneo <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/> Lacerações	<input checked="" type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Resp. paradoxal <input type="checkbox"/> Tamponamento <input type="checkbox"/> Tórax instável	<input type="checkbox"/> Distendido <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Em tábua <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Evisceração <input type="checkbox"/> Lacerações
Pelve	Coluna Dorsal	Membros			
<input type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Instabilidade	<input type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Intensa <input type="checkbox"/> Deformidade	<input type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Escoriações <input checked="" type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Luxações			
<input type="checkbox"/> Fratura <input type="checkbox"/> Amputação <input type="checkbox"/> Esmagamento <input type="checkbox"/> Avulsão					

AVALIAÇÃO CARDÍACA

- ☐ Ritmo Sinusal
☐ Taquicardia
☐ Bradicardia
☐ Filuter

- ☐ Fibrilação atrial
☐ Fibrilação ventricular
☐ Assistolia

AFECÇÃO CLÍNICA

- ☐ Cardiovascular
☐ Metabólica
☐ Neurológica
☐ Psiquiátrica
☐ Respiratória

- ☐ Aborto
☐ Digestiva
☐ Infecçiosa
☐ Obstétrica
☐ Pediátrica

HISTÓRIA PEGRESSA

- ☐ Alergias
☐ Cardiopatia
☐ Diabetes
☐ HAS
☐ Sequela AVC

Medicações em uso

GRAVIDADE COMPROVADA

- ☐ ILESO ☐ PEQUENA ☐ MÉDIA ☐ ÓBITO ☐ INDETERMINADA

MULTIPLS MEIOS ACIONADOS

- ☐ Cancelamento
☐ Não se encontrava no local
☐ Trote

- ☐ Recusa de Atendimento
☐ Recusa de hospitalização
☐ Bombeiro no local

- ☐ Polícia Militar
☐ SMTRAN
☐ PRF

- ☐ Guarda Municipal
☐ Bombeiro
☐ DETRAN

RCP

- ☐ Iniciada as: : ☐ RCP com sucesso ☐ RCP Não realizado
☐ Término as: : ☐ RCP sem sucesso

QBS:

DESTINO

- ☐ Atendido no local
☐ Pronto Atendimento - PAAR

- ☒ Grande Trauma - GT
☐ Hosp. Coronel Mota - HCM

- ☐ Pol. Cosme e Silva - PCS
☐ Hosp. Santo Antônio - HCSA
☐ HMNSN

- ☐ Hosp. Das Clínicas/RR - HCR
☐ Hosp. Lotte Iris - HL
☐ Outros

PERTENCE DO PACIENTE	Descrição:
	Nome do Receptor:
	Função do Receptor:
TERMO DE RECUSA	Assinatura do Receptor:
	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:
	Assinatura do Paciente: _____ RG: _____

GESTANTE

IG p/ semana: _____ Movimentos fetais: _____

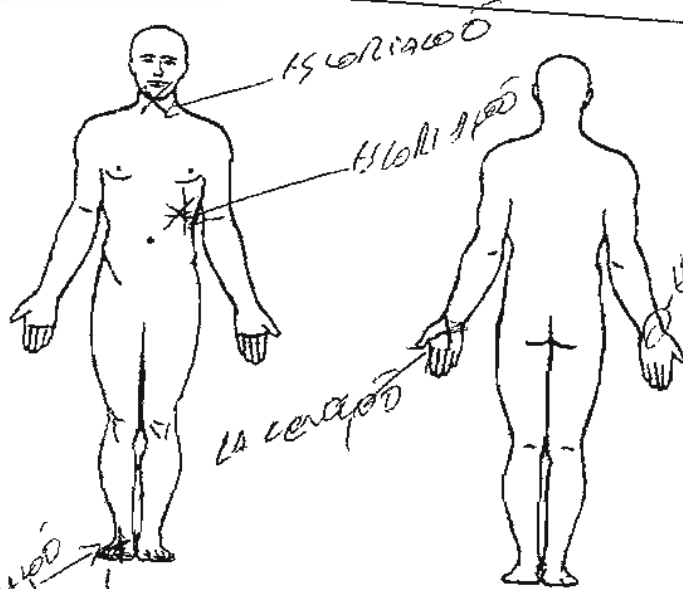
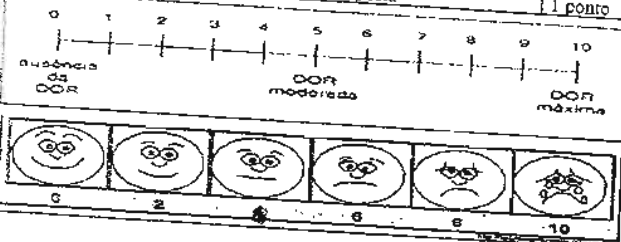
Perda de líquido: _____ BCF: _____

☐ Com cartão ☐ Sem cartão

Dipirona 1g MATERIAL E MEDICAÇÃO

SAMU CANTÁ
CONFERE COM ORIGINAL


1. Abertura Ocular (O):	Espontânea	4 pontos
	Estímulo verbal	3 pontos
	Estímulo doloroso	2 pontos
	Sem resposta	1 ponto
2. Melhor Resposta Motora (M):	Obedece a comandos	6 pontos
	Localiza dor	5 pontos
	Flexão normal (retirada)	4 pontos
	Flexão anormal (decorticação)	3 pontos
3. Resposta Verbal (V):	Extensão (descerebração)	2 pontos
	Sem resposta (flacidez)	1 ponto
	Orientado	5 pontos
	Confuso	4 pontos
	Palavras inapropriadas	3 pontos
	Sons incompreensíveis	2 pontos
	Sem resposta	1 ponto



EVOLUÇÃO DO PACIENTE

Paciente com múltiplas lesões na MTD e lesões costais, mobiliza e caminha na mão com late, Bile, diambulando, verbalizando, chega ao SAMU com trauma por trauma, Realizado tratamento de trauma para o ATW p. a regular e com acompanhamento para GT.

Juliana Pereira Rodrigues
Técnica de enfermagem
Carm. 531726-7



RORAIMA ENERGIA

RORAIMA ENERGIA S.A.
Av. Capitão Ené Garcez, 491 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.047.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime Especial de Impressão autorizado pela SEFAZ 358/13

RENATO

Para contato com a Roraima Energia, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO

0094396-7

CONTA MÊS

OUTUBRO/2019

VENCIMENTO

06/11/2019

CONSUMO (kWh)

498

TOTAL A PAGAR (R\$)

476,82

RENILSON OLIVEIRA DA SILVA

R. RENILSON OLIVEIRA DA SILVA 738 BOA VISTA

CPF: 00066105927215

CPF: 69.217.914 - BOA VISTA

DADOS DA LEITURA (KWH)

Atual: 70483

Anterior: 69985

Dias de consumo: 33

Constante de Multiplicação: 1.000

Consumo medido: 498

Consumo Faturado: 498

DATAS DA LEITURA

Atual: 21/10/2019

Anterior: 18/09/2019

Próxima leitura: 21/11/2019

Emissão: 18/10/2019

Apresentação: 21/10/2019

R: 8.001.16.11.157100

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Grupo/Subgrupo: B

Classe/Subclasse: RESID.BX.RENDA

Uso: R

Número Medidor: 282925

Forma de Faturamento: NORMAL

Modalidade: COMERCIAL

CONSUMO

Consumo	Valor	Valor	Valor
30 A	R\$ 0,262144	=	7,86
70 A	R\$ 0,449385	=	31,45
120 A	R\$ 0,674084	=	80,89
278 A	R\$ 0,748975	=	208,21
	52,36		

SUBVENÇÃO BAIXA RENDA

CORR MONETARIA TCD CIG 2/15

DOAÇÃO LBY - 03400 0555099

PARCELAMENTO DE DEBITO 2/15

ILUMINACAO PUBLICA

6,00

112,91

29,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

TARIFA SEM TRIBUTOS:

0 A 30 - 0.217500

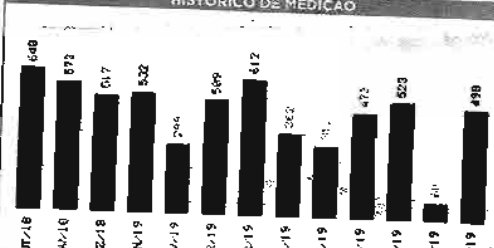
31 A 100 - 0.372990

101 A 200 - 0.559490

221 A 498 - 0.621650

Média 12 meses: 450

HISTÓRICO DE MEDIÇÃO



MENSAGENS IMPORTANTES

REAVISO DE VENCIMENTO

PRODUTOR RURAL, ATUALIZE SEU CADASTRO ATÉ 10.12.19 P/ NÃO PERDER A TARIFA RURAL DESC. ATÉ 30%.

LIGUE 08007819129 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$

Item	Valor	Item	Valor
Energia:	178,92	Encargos:	9,29
Distribuição:	84,38	Tributos:	55,82
Transmissão:	0,00		

IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES - R\$

Base de Cálculo	Alíquota	Valor
ICMS:	17,00%	55,82
PIS:	0,000000%	0,00
COFINS:	0,000000%	0,00

INDICADORES DE CONTINUIDADE

DIO			FIC			DMC			DICRI		
Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual

Nov. 1871

**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/BIBLIOTECABWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ 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 TELVA SANTIAGO GUEDES

inscrito (a) no CPF/CNPJ 439.248.066 / 91 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA inscrito (a) no CPF sob o Nº 151.038.462 / 68

do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

inscrito (a) no CPF sob o Nº 151.038.462 / 68 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>AV. BENTO BRASIL</u>		Número:	<u>248</u>	Complemento:		
Bairro:	<u>CENTRO</u>	Cidade:	<u>BOA VISTA</u>	Estado:	<u>RR</u>	CEP:	<u>69.301-050</u>
E-mail:	<u>confiancascst@hotmail.com</u>			Tel.(DDD):	<u>(95) 98118-1200</u>		

Local e Data: Boa Vista - RR, 17 de dezembro de 2019.

[Assinatura]
Assinatura do Declarante



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

1ª Classificação

Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

1901152887 24/08/2019 08:27:05 FICHA DE ATENDIMENTO TRAUMATOLOGIA DIURNO 07-19 6

Paciente: RAMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA Data Nascimento: 12/11/1951 Idade: 67 A 9 M 12 D CNS: 702008897311688 CPF: 15103846268 Prontuário: 00172538
Tipo Doc: Documento Órgão Emissor: SSP/PA Data Emissão: 07/04/2006 Sexo: M Estado Civil: SOLTEIRO(RAÇA) Cor: PA Naturalidade: BRASILEIRA
Mãe: RAIMUNDA RIBEIRO A COSTA Pai: SEVERO PEREIRA DA SILVA Contato: (95) 98102-4972
Endereço: RUA - EDMILSON JOSE DA COSTA - 738 - EQUATORIAL - BOA VISTA - RR Ocupação: NÃO INFORMADA

Class. de Risco: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE N° da Carteira: Validade: Autorização: Sis. Prenatal:
Motivo do Atendimento: ACIDENTE DE MOTO Caráter do Atendimento: URGÊNCIA Profissional do Atend.: Procedência: Temp.: Peso: Pressão:
Setor: GRANDE TRAUMA Tipo de Chegada: DEMANDA ESPONTANEA Procedimento Sol.: Registrado por: JACKSON.SADOVSKI

Queixa Principal: ☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue

"Acidente de moto"

Anamnese de Enfermagem

GSC
AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)

Paciente sofreu acidente de motocicleta, apresenta dor em região escapular D, Escapulação em HTD ombro, joelho e pé D e laceração em antebraço e punho D. Adm. mostrada diferença de EV durante o transporte realizado pelo SAMU.

Exame Físico

aaa; Búado e orientado, nega alergia, BCG.

Hipótese Diagnóstica

SADT - Exames Complementares

☒ RAO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
Clonazepam 1g EV		
Diprivan 0,5 ml IV		
Ticlid 200 mg EV		
Diprivan 1g EV		

Dr. Augusto Cavalcante
Médico Residente
Técnica de Emergência e Traumatologia
COBEN RR 271.438 RM-RR 1964

Conduta

☐ Alta por Decisão Médica
☐ Alta a Pedido
☐ Alta a Revelia
☐ Transferência para:

☐ Ambulatório
☐ Observação (Até 24h)
☐ Internação
Data e Hora da Alta:

óbito

Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não Destino: ☐ Família ☐ IML Anatomia Patológica

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: Jackson.sadovski
Data Hora: 24/08/2019 08:27:37

© 2003
TUTTA - Sistema de Trabalho
São - Vitória em Saúde
Lp. 1234-5678



1901152887

alta: 28/08/19

A

SUS Sistema Único de Saúde **Ministério da Saúde**

BLOCO A

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE: Raimundo Renato Ribeiro do Silva

6 - N° DO PRONTUÁRIO: 172538

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 7102010889731116818

8 - DATA DE NASCIMENTO: 12/11/51

9 - SEXO: M

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL: Raimunda Ribeiro A Costa

11 - TELEFONE DE CONTATO: 959811024972

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO): Rua Edmilson José da Costa 738 Equatorial

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Bea Vista

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO: 140010

15 - UF: RN

16 - CEP: 5917314

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

paciente vítima de acidente de moto
operando motocicletas em franco, pedal
pe e eixo direito, com fratura
em 4 metacarpo D com lesão de partes
moles.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

A Adm

Certificado e Doc. Fe que a presente
cópia é fiel reprodução original
que foi apresentado neste Hospital

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

Rx + Score follow

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

21 - CID 10 PRINCIPAL: 86.01

22 - CID 10 SECUNDÁRIO: 86.02

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS: 86.03

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Plano de tratamento

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - N° DO BILHETE

38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNIE DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 0415040035-2 R03

44 - Cód. Órgão Emissor

45 - DOCUMENTO


46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 04108106092-5

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

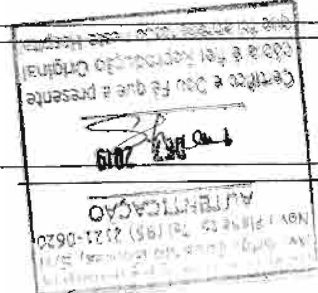
49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: 681

1299

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

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE	2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE	4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	
5 - NOME DO PACIENTE <i>Raimundo Nonato R. da Silva</i>	8 - N° DO PRONTUÁRIO
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	6 - DATA DE NASCIMENTO
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)	13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
14 - COD. IBGE MUNICÍPIO	15 - UF
16 - CEP	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Pct Nitem de ar. t. t. 5x5</i> <i>Sessão de parte mais gravida e não d</i> <i>e p. d, o parto em 5º Falso de p. d</i>	
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Curios</i>	
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <i>Exon f + f</i>	

PROCEDIMENTO SOLICITADO	
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Sessão parte mais e p. d. n. d, Fx 4. m. d. parto em 5º falso p. d</i>	21 - CID 10 PRINCIPAL

PROCEDIMENTO SOLICITADO	
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
26 - CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO
28 - DOCUMENTO	29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE <i>Dr. Rodrigo Moraes</i>	31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)	
33 - ACIDENTE DE TRABALHO	36 - CNPJ DA SEGURADORA
34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	37 - N° DO BILHETE
35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO	38 - SÉRIE
39 - CNPJ EMPRESA	40 - CNAE DA EMPRESA
41 - CBOR	
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA	
<input type="checkbox"/> EMPREGADO <input type="checkbox"/> EMPREGADOR <input type="checkbox"/> AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> DESEMPREGADO <input type="checkbox"/> APOSENTADO <input type="checkbox"/> NÃO SEGURADO	

AUTORIZAÇÃO	
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR
45 - DOCUMENTO	46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)
49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	

Ortopedia

polo/Novo 3/Adm

paciente vítima de acidente com moto (511)
com fraturas em pé, joelho, femur
e omérgo D. fratura em 4º metacarpo
D. com lesão de partes moles.

D. Intensas, Surtos, DTB
Dr. Augusto Calvalcante
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 1964

AO Centro Cirúrgico





A-60

BOLETIM OPERATÓRIO

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 24.8.19. O.S. _____

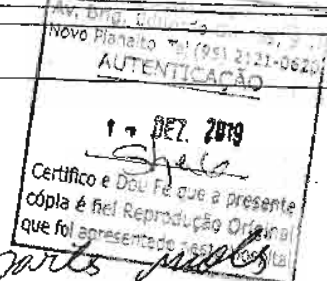
Raimundo Venâncio R. de
Sela

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Lesão grave do parieto-male e p. l. m. d. + placa
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: 1º corte da 3ª falange do 2º d. + fixação com 4º ATC
TIPO DE INTERVENÇÃO: _____
MEDICAÇÕES E ACIDENTES: _____
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIÃO: Raimundo Venâncio R. de Sela 1º AUXILIAR: _____
2º AUXILIAR: _____ INSTRUMENTADORA: _____
3º AUXILIAR: _____ ANESTESIA: _____
ANESTESISTAS: _____ ANESTÉSICO: _____
INÍCIO: _____ FIM: _____ DURAÇÃO: _____

RELATÓRIO CIRÚRGICO

- 1- P. l. d. d. h. + osteíte
- 2- Corte + limpeza + compressa esteril
- 3- LMC exarista em m. d., lesão do parieto-male grave, visualiz. les. tend. ext. do 2º d. d., visualiz. Fratura 4º ATC, reterno tecido ósseo + sutura + curativo + Fala gentl
- 4- LMC exarista do 5º falange do p. d., lesão grave do parieto-male, com perda osso e tecido, falange proximal cominuta, regularização de corte + sutura + curativo
- 5- PPA



Dr. Marcos Aguiar
CRM 14.1995

EMERGENCIA RR

BV-RR 24/08/19

P2(E) Anestesiado HPP: 0



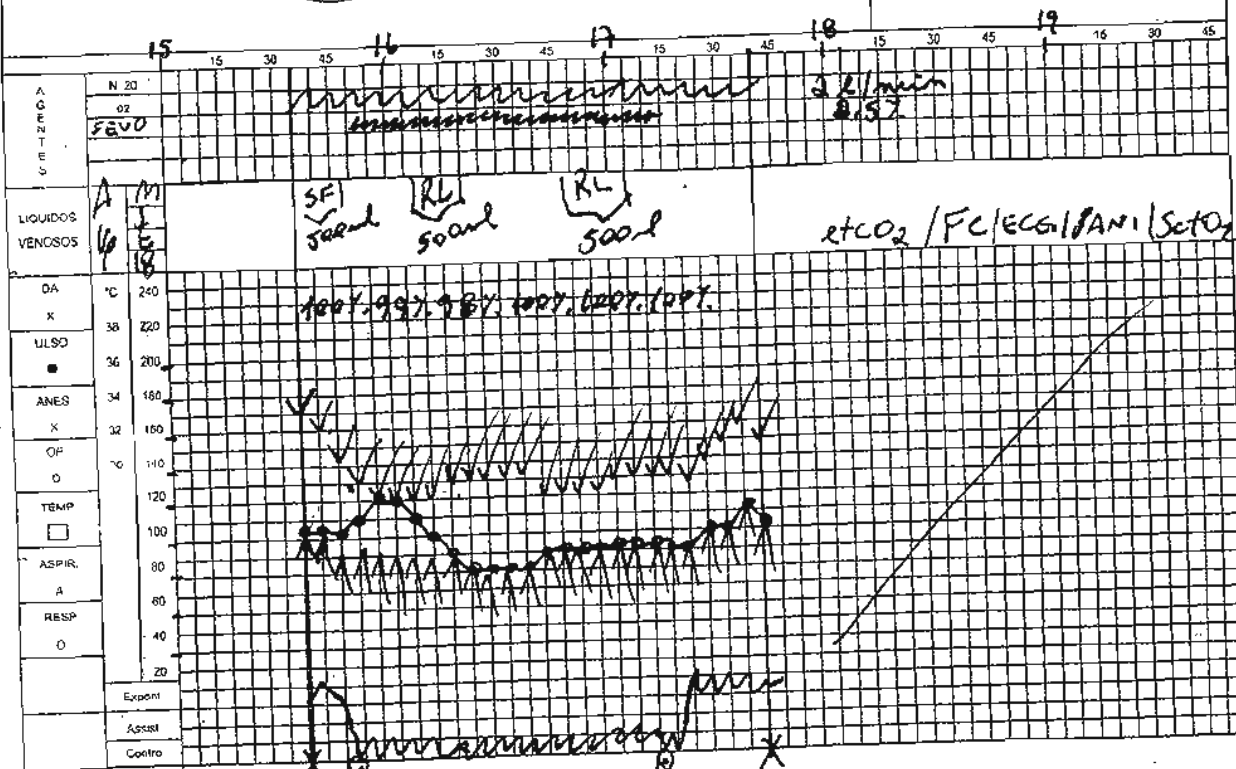
GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
"Amazônia Patrimônio dos Brasileiros"

FICHA DE ANESTESIA

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA 67anos P2(E)

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

Nº 172538



ANESTESIA	DOSES	TÉCNICA
A Etomidato 20mg		- AG3
B Fentanyl 300mcg		- IOT + VMC
C Atracurio 40mg		- com observador de cor
D		
E		
F		
G		
GLUCOSE	LIQUIDOS	Cânula - Naso / Oro Faríngea 8,5 mm c/ cuff
150.97.500ml		Naso / Orofaríngeo - Cega
SANGUE		Bal. Tampo - Calibre do Tubo
RL 1000ml		Sob Mascara
		Diferença de Tensão não houve
TOTAL 1500ml		TEMPO DE ANESTESIA
OPERAÇÃO 1to de part. exposta de mao D, lesão extensa de partes moles no braço D e pé D.		15:35h às 17:40h

ANOTAÇÕES X - Monitorização e checagem de equipamentos, drogas e nível cliv.
1- Pré oxigenação c/ O2 a 100%.
2- Indução (Etomidato 20mg Fentanyl 300mcg Atracurio 40mg) EV
3- IOT + VMC + Sevoflurano
4- Clindamicina 600mg EV
5- Gentamicina 240mg EV

ANESTESIA Dr. Celso Jr. / Bruno R2 CIRURGIÃO Dr. Rogério

PERDA SANGÜÍNEA compatível

Dr. Celso Wanderley Jr.
Médico Anestesiologista
CRM-RR 1580 / RQE 762

Bruno Thiago G. P. Silva
MÉDICO
CRM-RR 7055

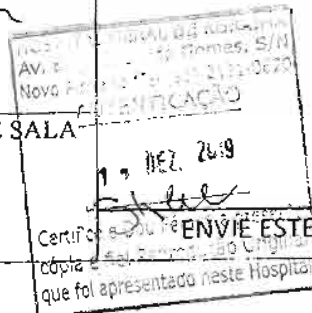


GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Raimundo Norberto Ribeiro dos Santos		GT		24/08/19
CIRURGIA				
TIPO		TEMPO DE DURAÇÃO		
Amputação Cirúrgica em m5 D + sutura		INICIO	FIM	TEMPO TOTAL
Amputação Cirúrgica em Pe "D" +		13:35	17:20	
Amputação do 5º dedo Pe "D"		EQUIPE MÉDICA		
CIRURGIÃO	ANESTESISTA:		Célio Wanderley	
1º AUXILIAR	RES. ANESTESIA:		R. Bruno	
2º AUXILIAR	INSTRUMENTADOR			
CIRCULANTE		Raimundo, Jonathan		
TEMPO DE ANESTESIA: Geral 13:35		TEMPO DE DURAÇÃO:		
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT.	MEDICAMENTOS
1	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		60	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 250ml
1	PACOTES GAZE 10x10 cm 10 unidades		7	FRASCOS- SORO RINGER LACTADO 500ml
	LUVA ESTERIL 7.0		1	FRASCOS- SORO GLICOSADO
	LUVA ESTERIL 7.5		1	FIO VICRYL Nº
	LUVA ESTERIL 8.0		1	FIO MONONYLON Nº 4,0
	LUVA ESTERIL 8.5		1	FIO ALGODÃO SEM AGULHA Nº
	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS		1	FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº
	LÂMINA BISTURI Nº 111	Nº 241	1	FIO CATGUT SIMPLES Nº
	DRENO DE SUÇÃO Nº		7	FIO CATGUT CROMADO Nº
	DRENO DE TORAX Nº		1	FIO PROLENE Nº nylon nº 20
	DRENO DE PENROSE Nº		1	FIO SEDA Nº
	SERINGA 01ML		1	SURGICEL algodão 15cm
	SERINGA 03ML		1	CERA P/ OSO
	SERINGA 05 ML		1	KIT CATARATA Nº
	SERINGA 10ML		1	GLOFOAM
	SERINGA 20ML		1	FITA CARDIACA cloroxidina 10cm
	eletródos		1	OUTROS: cloroxidina álcool
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
	Quellen	SUB- TOTAL		
FUNCIONÁRIO/CÁLCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA		
		TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		



1º DEZ. 2019
 Certifique-se de que este formulário foi entregue a contabilidade
 que foi apresentado neste Hospital



Nome: Reinmundo Nonato Ribeiro da Silva

Data de Nasc: 12 / 11 / 51 Idade: 62a

Termo de Consentimento Cirurgia: () Sim () Não

Sector/leito: BA m60

Termo de Consentimento Anestesia: () Sim () Não

Data: 04/08/19

SAEP - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA
CENTRO CIRÚRGICO/SRPA

DADOS PRÉ-OPERATÓRIO

INTRA-OPERATÓRIO

SRPA

Sinais Vitais

Observações

Cirurgia Proposta: LC am m60 + ultra p60

Entrada na Sala

Início da Anestesia

Início da Cirurgia

Término da Cirurgia

1. Informações:

Jejum ☒ Sim () Não

Prótese ☒ Sim () Não

Exames ☒ Sim () Não

Reserva UTI ☒ Sim () Não

Lateralidade ☒ Sim () Não

PNE ☒ Sim () Não

Alergia ☒ Sim () Não

Qual:

Reserva de Hemoderivado: ☒ Sim ☒ Não

2. Chegou ao Centro Cirúrgico:

☒ Deambulando

☒ Com Suporte de O2

☒ Agitado

3. Sinais Vitais:

R: 74 rpm

FC: 74 bpm

PA: 120 x 80 mmHg

SAT: 100 %

4. Anotações (Admissão do Paciente):

1. Eletrodos ☒

2. Oxímetro ☒

3. Mangulito PA ☒

4. Placa de Bisturi ☒

5. Incisão ☒

6. Cateter O2 ☒

7. Ventíclise ☒

8. Dreno ☒

9. SNG/SNE ☒

10. Garrote ☒

11. TOT ☒ Sim ☒ Não

12. SVD ☒ Sim ☒ Não

13. Outros:

Sinais Vitais: Saída da SO

T: 36,5 °C

R: 86 bpm

FC: 86 bpm

SAEP - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA

1. Sonda ☒

2. Curativo ☒

3. Dreno ☒

4. Acesso venoso ☒

5. Outros:

Localização: abd. sup. direito

Localização: abd. sup. esquerdo

Localização: abd. inf. esquerdo

Localização: abd. inf. direito

Localização: abd. sup. direito

Localização: abd. sup. esquerdo

Localização: abd. inf. esquerdo

Localização: abd. inf. direito

Localização: abd. sup. direito

Localização: abd. sup. esquerdo

Localização: abd. inf. esquerdo

Localização: abd. inf. direito

Localização: abd. sup. direito

Localização: abd. sup. esquerdo

Localização: abd. inf. esquerdo

Localização: abd. inf. direito

Localização: abd. sup. direito

Localização: abd. sup. esquerdo

Localização: abd. inf. esquerdo

Localização: abd. inf. direito

Localização: abd. sup. direito

Localização: abd. sup. esquerdo

Localização: abd. inf. esquerdo

Localização: abd. inf. direito

Localização: abd. sup. direito

Localização: abd. sup. esquerdo

Localização: abd. inf. esquerdo

Localização: abd. inf. direito

Localização: abd. sup. direito

Localização: abd. sup. esquerdo

Localização: abd. inf. esquerdo

Localização: abd. inf. direito

Localização: abd. sup. direito

Localização: abd. sup. esquerdo

Localização: abd. inf. esquerdo

Localização: abd. inf. direito

Localização: abd. sup. direito

Localização: abd. sup. esquerdo

Localização: abd. inf. esquerdo

Localização: abd. inf. direito

Localização: abd. sup. direito

Localização: abd. sup. esquerdo

Localização: abd. inf. esquerdo

Localização: abd. inf. direito

Localização: abd. sup. direito

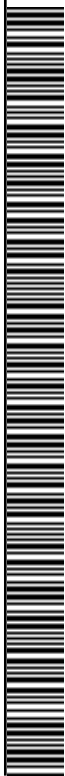
Raimundo. *Flav A* A - m.60 A-60


HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		DN	
PACIENTE	Raimundo R. R. do S. Silva				
AGNOSTIC	Lesão grave no pé direito				
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE	LEITO	DATA	24/5/19		
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				5V5
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				manhã
3	SF 0,9% 500ML EV S/N				5V
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H				18:24/06/12
5	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA				10:00
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA				5V
7	NALBUFINA 10 MG +100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM				
8	SIMETICONA/GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h				22/06/14
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				5V
10	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H				18:24/06/10
11	CIPROFLOXACINO 400MG EV 12/12H				20:05
12					
13					
14					
15					
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
17	SSVV + CCGG 6/6 H				
18	CURATIVO DIÁRIO				
19					
20					
21					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA. 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA: # ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: RX: # CONDUÇÃO: MANTIDA # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: # PREVISÃO DE ALTA:					
Dr. Manoel Aguiar Médico CRM 1985					
MEDICO RESIDENTE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR	T	
06H	120/80	79	—	36.9°C	
18 H					
24 H	110/70	82	—		

111 600

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA				
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA				
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
PRESCRIÇÃO MÉDICA				
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	
PACIENTE <u>Raimundo M. R. da Silva</u>				
AGNOSTIC <u>lesão extensa de tornozelo lesão de Pw</u>				
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2
IDADE		LEITO	160	DATA 25/08/19
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE			5:00
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO			
3	SF 0,9% 500ML EV <u>12/12H</u>			
4	DIPIRONA 500MG EV 6/6H			
5	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA			
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV DE 8/8H SE DOR INTENSA			
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM			
8	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h			
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			
10	CLINDAMICINA 600MG EV 6/6H			
11	CIPROFLOXACINO 400MG EV 12/12H			
12				
13				
14				
15				
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			
17	SSVV + CCGG 6/6 H			
18	CURATIVO DIÁRIO			
19				
20				
21				
<p>SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA</p> <p>EVOLUÇÃO MÉDICA: # ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE # EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO. # SOLICITADO: RX: # CONDUTA: MANTIDA # PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA: # PREVISÃO DE ALTA:</p>				
<p>Dr. Fernando Rezende Médico CRM-RR 2007</p>				
SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	96/65	95	-	36,2°C
18 H	98/65	95	-	35,8°C
24 H	100/80	92	-	36,4°C
<p>MEDICO RESIDENTE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</p>				

as 6h
 pct no leito
 sem queixa
 usua
 A=110x70
 A=89 TA 36,4



		EVOLUÇÃO DO CURATIVO	
Núcleo de Enfermagem em Tratamento de Feridas - HGR		Protocolo nº 1	
Versão: 08		Paciente: <i>Raimundo Norato Ribeiro</i>	
Leito: 60		Elaborada: 02/2013	
Data: 05/03/2018		Atualizada: 12/2018	

Localização	Região: <u>Mão E</u>	Região: <u>Mão D</u>
Etiologia	() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: <u>Tração</u> Fixador Externo () ortopedia () Outro:	() LPP I II III IV ?* () Queimadura () Cirurgia () DM () Vascular () Trauma: <u>Tração</u> Fixador Externo () ortopedia () Outro:
Aparência do Leito	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros: <u>Maceração</u> () Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro:	() Necrose: Amarela/Negra () Esfacelo () Granulação () Epitelização () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros () Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor () Outro:
Pele Perilesical		
Tipo de Exsudato	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosossanguíneo () Seco () Outro:	() Purulento () Seroso () Sanguinolento () Serosossanguíneo () Seco () Outro:
Quantidade de Exsudato	() Molhado () Úmido () Seco	() Molhado () Úmido () Seco
Solução de Limpeza	() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%	() Soro Fisiológico 0,9% () Clorexidina 2% () Álcool 70%
Cobertura primária	() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: <u>Age</u>	() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro: <u>Age</u>
Troca	() 12/12 () Diário () 48/48h	() 12/12 () Diário () 48/48h
Profissional que realizou procedimento	Selma Silva Rodrigues Téc. em Enfermagem CRP 834.831	Selma Silva Rodrigues Téc. em Enfermagem CRP 834.831
Observações	Realizado em <u>Salvo VD</u>	Realizado em <u>Salvo VD</u>

60-A (corredor)

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	24/08/2019	DN	24/08/2019
PACIENTE RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA					
AGNÓSTICO FRATURA EXPOSTA DE 4 METACARPO D E 5º PDD DIREITO					
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE		LEITO	DATA	26/08/19	
ITEM					
PRESCRIÇÃO					
1	DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				SN
3	SF 0,9% 500ML EV 6/6H				MANUTER
4	DIPIRONA 500MG EV DE 6/6H				12-18: 2u 06
5	TILATIL 20MG EV DE 12/12H				12-18: 2u 06
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR INTE				12-18: 1u 06
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM 4				06:00
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA				06:00
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				06:00
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h SN				06:00
11	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				06:00
12	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO DE 12/12H				06:00
13	CLINDAMICINA 600MG EV DE 6/6H				06:00
14					
15					
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				06:00
17	SSVV + CCGG 6/6 H				06:00
18	CURATIVO DIÁRIO				06:00
19					
20					
21					
SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DU/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					
EVOLUÇÃO MÉDICA:					
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.					
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, COM PULSOS PERIFÉRICOS PRESERVADOS, EM USO DE TALA ANTEBRAQUEO PALMAR EM MSD, CIRURGIA DIA 24/8/19 DE REGULARIZAÇÃO DE COTO EM 5º DEDO DE PÉ DIREITO E LMC EM MÃO D, EVOLUINDO BEM NO PÓS CIRÚRGICO.					
# SOLICITADO:					
# CONDUTA: MANTIDA					
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:					
# PREVISÃO DE ALTA:					
Dr. Vitor Montenegro Traumatologista CRM-RR 868					

corredor
60

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	130/70	75		36°
18 H	130/52	80	-	35,8°
24 H	120/90	90		37°

paciente está estável
após 35 vitais medicados
conforme na Prescrição
médica - e em função de
função fisiológica -
Prescrita 703/932.



A 60 (corredor)

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	24/08/2019	
PACIENTE RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA					
AGNÓSTICO FRATURA EXPOSTA DE 4 METACARPO D E 5º PDD DIREITO					
ALERGIAS	HAS	NEGA	DM2	NEGA	
IDADE	LEITO	60-A	DATA	27/08/19	
ITEM	PRESCRIÇÃO			HORÁRIO	
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO			SW	
3	SF 0,9% 500ML EV 6/6H			Manga	
4	DIPIRONA 500MG EV DE 6/6H			12.00/24.00	
5	TILATIL 20MG EV DE 12/12H			12.00/24.00	
6	TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR INTEN			10.00/24.00	
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM 4			SW	
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1XDIA			9h	
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N			SW	
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h SN			SW	
11	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN			SW	
12	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO DE 12/12H			08.00/20.00	
13	CLINDAMICINA 600MG EV DE 6/6H			12.00/24.00	
14					
15					
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG			5.00 SW	
17	SSVV + CCGG 6/6 H			Manga	
18	CURATIVO DIÁRIO				
19					
20					
21					

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:
ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, COM PULSOS PERIFÉRICOS PRESERVADOS. EM USO DE TALA ANTEBRAQUEO PALMAR EM MSD, CIRURGIA DIA 24/8/19 DE REGULARIZAÇÃO DE COTO EM 5º DEDO DE PE DIREITO E LMC EM MÃO D, EVOLUINDO BEM NO PÓS CIRÚRGICO.
SOLICITADO:
CONDUTA: MANTIDA
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA:

Dr. Dáson Feijosa
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1176

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	T
12 H	116/81	95	20	36.0
18 H	144/90	81	-	35.4°C
24 H	132/92	98	-	-

6h - PA = 160/109
PE 93


12h. Paciente no leito, sem queixas, adu. m.c.p.m + SSVV, segue aos cuidados da enfermagem, curativo realizado pela equipe do mesmo.



às 18.00h
Realizada medicação de horário de acordo com prescrição médica; realizado SSVV, segue vital # Wulubor # Orais

Ida Bessa da Penha
Enfermeira
COREN - RR 542.400



EVOLUÇÃO DO CURATIVO

		<p>Núcleo de Enfermagem em</p> <p>Tratamento de Feridas -</p> <p>HGR</p>	
Protocolo nº 1	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 12/2018
<p>Paciente: <i>Raimundo Romato Ribeiro da Silva</i></p> <p>Leito: <i>60</i></p> <p>Data: <i>07/10/18</i></p>			

Localização		Região: M.S.E.	
Etiologia	() LPP I II III IV ? (X) Trauma: Tração (X) Outro: <u>Acionamento</u>	Grau: I () II (X)	() LPP I II III IV ? (X) Trauma: Tração (X) Outro: <u>Acionamento</u>
Aparência do Leito	(X) Necrose: Amarela/Negra () Ferida fechada () Dreno/Sonda () Outros	(X) Esfacelo () Granulação () Epitelização	() Necrose: Amarela/Negra (X) Esfacelo (X) Granulação () Epitelização
Pele Periférica	(X) Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor		() Normal () Macerado () seca () Eritema / Rubor
Tipo de Exsudato	() Purulento (X) Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco () Outro:		() Purulento (X) Seroso () Sanguinolento () Serossanguíneo () Seco () Outro:
Quantidade de Exsudato	() Molhado (X) Úmido — () Seco		() Molhado (X) Úmido () Seco
Solução de Limpeza	(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Álcool 70%		(X) Soro Fisiológico 0,9% (X) Clorexidina 2% () Álcool 70%
Cobertura primária	() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel () Outro:		() Gaze () Colagenase/Fibrinase () Sulfadiazina de Prata () Hidrogel (X) Outro: AGE
Troca	() 12/12 (X) Diário () 48/48h		() 12/12 (X) Diário () 48/48h
Profissional que realizou procedimento	Rozângela Miguel Decarli Enfermeira COREN-RR 629.702	Berislene Sônia Cartões Téc. de Enfermagem COREN-RR 387.172	Rozângela Miguel Decarli Enfermeira COREN-RR 629.702
Observações	<u>Mau estado geral do paciente, com dificuldade para deambular e alimentação.</u>		
	Rozângela Miguel Decarli Enfermeira COREN-RR 629.702	Berislene Sônia Cartões Téc. de Enfermagem COREN-RR 387.172	

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA					
SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA					
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					
PRESCRIÇÃO MÉDICA					
DATA DE ADMISSÃO		DIH	DN	24/08/2019	
PACIENTE RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA					
AGNÓSTICO FRATURA EXPOSTA DE 4 METACARPO D E 5º PDD DIREITO					
ALERGIAS		HAS	NEGA	DM2	NEGA
IDADE	LEITO	60-A	DATA	28/08/19	
ITEM	PRESCRIÇÃO				HORÁRIO
1	DIETA ORAL LIVRE				
2	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO				
3	SF 0.9% 500ML EV 6/6H				
4	DIPIRONA 500MG EV DE 6/6H				
5	TILATIL 20MG EV DE 12/12H				
6	TRAMAL 100MG + SF 0.9% 100ML EV OU VO DE 8/8H SE DOR INT				
7	NALBUFINA 10 MG + 100ML SOL 0.9% CASO NÃO TENHA O ITEM 4				
8	OMEPRAZOL 40MG EV 1X DIA				
9	METOCLOPRAMIDA 10MG EV 8/8H S/N				
10	SIMETICONA GOTAS 40 GOTAS VO DE 8/8 h SN				
11	TRAMAL 100MG VO DE 8/8H SN				
12	CIPROFLOXACINO 400MG EV OU 500MG VO DE 12/12H				
13	CLINDAMICINA 600MG EV DE 6/6H				
14					
15					
16	CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				
17	SSVV + CCG 6/6 H				
18	CURATIVO DIÁRIO				
19					
20					
21					

SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250-2UI; 251-300-4UI; 301-350-6UI; 351-400-8UI; ≥ 400-10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML
GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

EVOLUÇÃO MÉDICA:
ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE, SEM QUEIXAS ALGICAS.
EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, COM PULSOS PERIFÉRICOS PRESERVADOS, EM USO DE TALA ANTEBRAQUEO PALMAR EM MSD, CIRURGIA DIA 24/8/19 DE REGULARIZAÇÃO DE COTO EM 5º DEDO DE RE DIREITO E LMC EM MÃO D, EVOLUINDO BEM NO PÓS CIRÚRGICO.
SOLICITADO:
CONDUITA: MANTIDA
PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:
PREVISÃO DE ALTA:

SINAIS VITAIS			
6 H	PA	FC	FR
12 H			
18 H			
24 H			

Dr. Marcelo Arruio
Ortopedista Traumatologista
CRM-RR 12434 RQE: 550

EVOLUÇÃO DO CURATIVO



Núcleo de Enfermagem em

Protocolo nº 1

Versão: 08

Elaborada: 02/2013

Atualizada: 12/2018

Tratamento de Feridas -

Paciente:

HGR

Leito:

60

Data: 28/08/19

R. da Silva

Localização:		Região: MS D/E		Região: MS D
Etiologia:	<input type="checkbox"/> LPP I II III IV ?* <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: Tração Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:	Grau: I () II () <input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> LPP I II III IV ?* <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: Tração Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:	Grau: I () II () <input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros
Aparência do Leito	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> seca <input type="checkbox"/> Eritema/Rubor <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serososanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> seca <input type="checkbox"/> Eritema/Rubor <input type="checkbox"/> Outro:	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serososanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro:
Pele Perilesional	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco
Quantidade de Exsudato	<input checked="" type="checkbox"/> Soro fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:	<input checked="" type="checkbox"/> Soro fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:	<input checked="" type="checkbox"/> Soro fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:	<input checked="" type="checkbox"/> Soro fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:
Troca	<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h
Profissional que realizou procedimento:	Larissa Alves Mota Técnica de Enfermagem COREN-PA 1247128-7	Larissa Alves Mota Técnica de Enfermagem COREN-PA 1247128-7	Larissa Alves Mota Técnica de Enfermagem COREN-PA 1247128-7	Larissa Alves Mota Técnica de Enfermagem COREN-PA 1247128-7
Observações:				

60A



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE RORAIMA SESAU - SUS
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR / INSS

PACIENTE Rosamunda Mendes P. Lima dos Santos 67 ANOS,
DEU ENTRADA NO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA NO DIA 24.8.19, COM
DIAGNÓSTICO DE fratura de fêmur em 4MTC com lesão
aberto do joelho em modo de joelho direito
NO DIA 24.8.19, FOI REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO DE
LMG + Sutura + enfiamento de alça de DSENDO
OPERADO PELO DR. Rogério E DR. Marcos Aquino
RECEBE ALTA HOSPITALAR NO DIA 28.8.19, ÀS 12:00, EM
BOM ESTADO GERAL, SEM QUEIXAS ALGICAS.

COM ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA NO HOSPITAL
CORONEL MOTA NO DIA 9.9.19, ÀS 13h00, COM O
DR. Rogério

ORIENTAÇÕES GERAIS :

- 1- NÃO PISAR QUANDO REALIZADO CIRURGIA DE MEMBROS INFERIORES
- 2- TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA PELO MÉDICO.
- 3- NÃO RETIRAR CALHAS E SUTURAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA.
- 4- QUANDO NECESSÁRIO REALIZAR CURATIVO EM POSTO DE SAÚDE.
- 5- NÃO PERDER RETORNO AMBULATORIAL.
- 6- AGENDAR CONSULTA AMBULATORIAL, REALIZAR RX COM 01(UM) DIA DE ANTECEDÊNCIA, LEVAR RX ANTERIOR E ATUAL PARA A CONSULTA.

PACIENTE RECEBE ALTA HOSPITALAR SOB ORIENTAÇÃO DO DR.

28/8/19

BOA VISTA, 1 / 1

MÉDICO

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brig. Faria Lima, 57
Novo Planalto (Roraima) 69200-000
AU TENTICACAO

1. DEZ. 2019

Certifico e Dou Fé que a presente
cópia é fiel Reprodução Original
emitida neste Hospital

Dr. Augusto Cavalcante
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 1694



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HGR

B

HGR

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXIBITANTE

BLOCO B

BLOCO B

2 - CNEs

4 - CNEs

Volto 04.05.19

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

702008887311688

8 - DATA DE NASCIMENTO

12/11/1951

9 - SEXO

Masc

X

Fem

11 - NOME DA MÃE

RAIMUNDA RIBEIRO A COSTA

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

BOA VISTA

17 - CÓD. IBGE/MUNICÍPIO

R R

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO MOTO X ANIMAL (VACA), TRAUMA TORÁCICO CONTUSO C/ PRESENÇA DE HEMOPNEUMOTÓRAX À DIREITA.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

AS ACIMA

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

ANAMNESE + EXAME FÍSICO + EXAMES COMPLEMENTARES

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

POLITRAUMA + HEMOPNEUMOTÓRAX

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 QAL'S 5ª e 6ª

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

(Intenção Hospitalar) toracostomia em 1º do tórax

29 - CLÍNICA

Cirurgia Geral

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

Urgente

31 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

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

523442422-94

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE ASSINANTE

Dr. Fernando André Martins Ferreira

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

27/04/2019

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

Dr. Fernando André Martins Ferreira

Cirurgião Oncológico de Cabeça e Pescoço

CRP: 1543

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNIE DA EMPRESA

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO

48 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

0412040166
5272
V299





C1 369
M1 1689

C1 369
M1 1689

C1 369
M1 1689

C1 369
M1 1689

EMSTL RAIMUNDO NONATO
Philips Brilliance 6 HGE/ST H/67Y
27 Apr 2019 11:51:33.0 80341-15
120KV, 230mAs 25.71 mm
SC 195.0 mm
SM 2.00 mm

EMSTL RAIMUNDO NONATO
Philips Brilliance 6 HGE/ST H/67Y
27 Apr 2019 11:51:33.0 80341-15
120KV, 230mAs 20.95 mm
SC 195.0 mm
SM 2.00 mm

EMSTL RAIMUNDO NONATO
Philips Brilliance 6 HGE/ST H/67Y
27 Apr 2019 11:51:33.0 80341-15
120KV, 230mAs 23.19 mm
SC 195.0 mm
SM 2.00 mm

EMSTL RAIMUNDO NONATO
Philips Brilliance 6 HGE/ST H/67Y
27 Apr 2019 11:51:33.0 80341-15
120KV, 230mAs 23.19 mm
SC 195.0 mm
SM 2.00 mm

C1 369
M1 1689

C1 369
M1 1689

C1 369
M1 1689

C1 369
M1 1689

C1 369
M1 1689

C1 369
M1 1689

C1 369
M1 1689

C1 369
M1 1689

EMSTL RAIMUNDO NONATO
Philips Brilliance 6 HGE/ST H/67Y
27 Apr 2019 11:51:33.0 80341-15
120KV, 230mAs 27.56 mm
SC 195.0 mm
SM 2.00 mm

EMSTL RAIMUNDO NONATO
Philips Brilliance 6 HGE/ST H/67Y
27 Apr 2019 11:51:33.0 80341-15
120KV, 230mAs 21.79 mm
SC 195.0 mm
SM 2.00 mm

EMSTL RAIMUNDO NONATO
Philips Brilliance 6 HGE/ST H/67Y
27 Apr 2019 11:51:33.0 80341-23
120KV, 230mAs 42.00 mm
SC 195.0 mm
SM 2.00 mm

EMSTL RAIMUNDO NONATO
Philips Brilliance 6 HGE/ST H/67Y
27 Apr 2019 11:51:33.0 80341-23
120KV, 230mAs 42.00 mm
SC 195.0 mm
SM 2.00 mm

C1 369
M1 1689

C1 369
M1 1689

C1 369
M1 1689

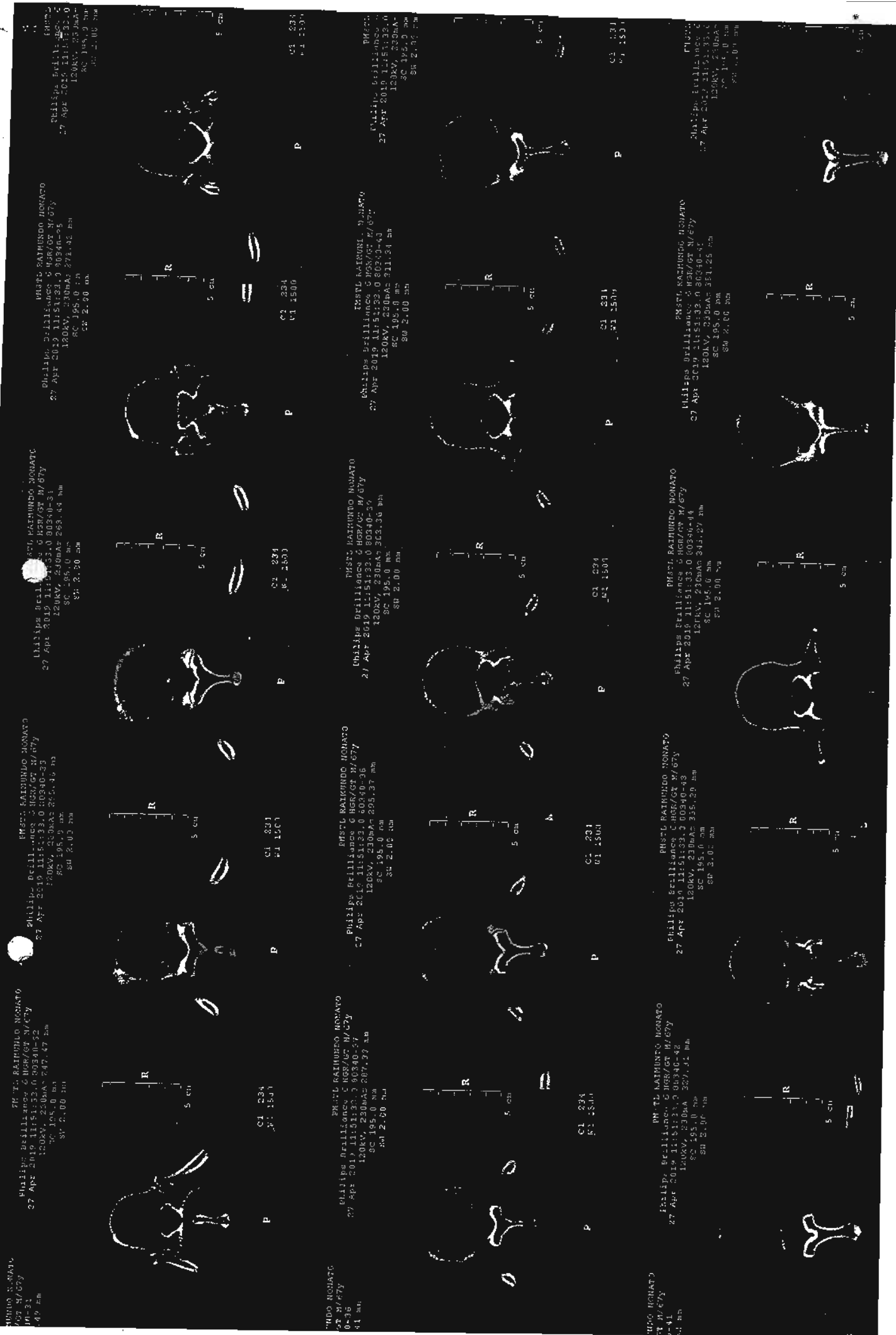
C1 369
M1 1689

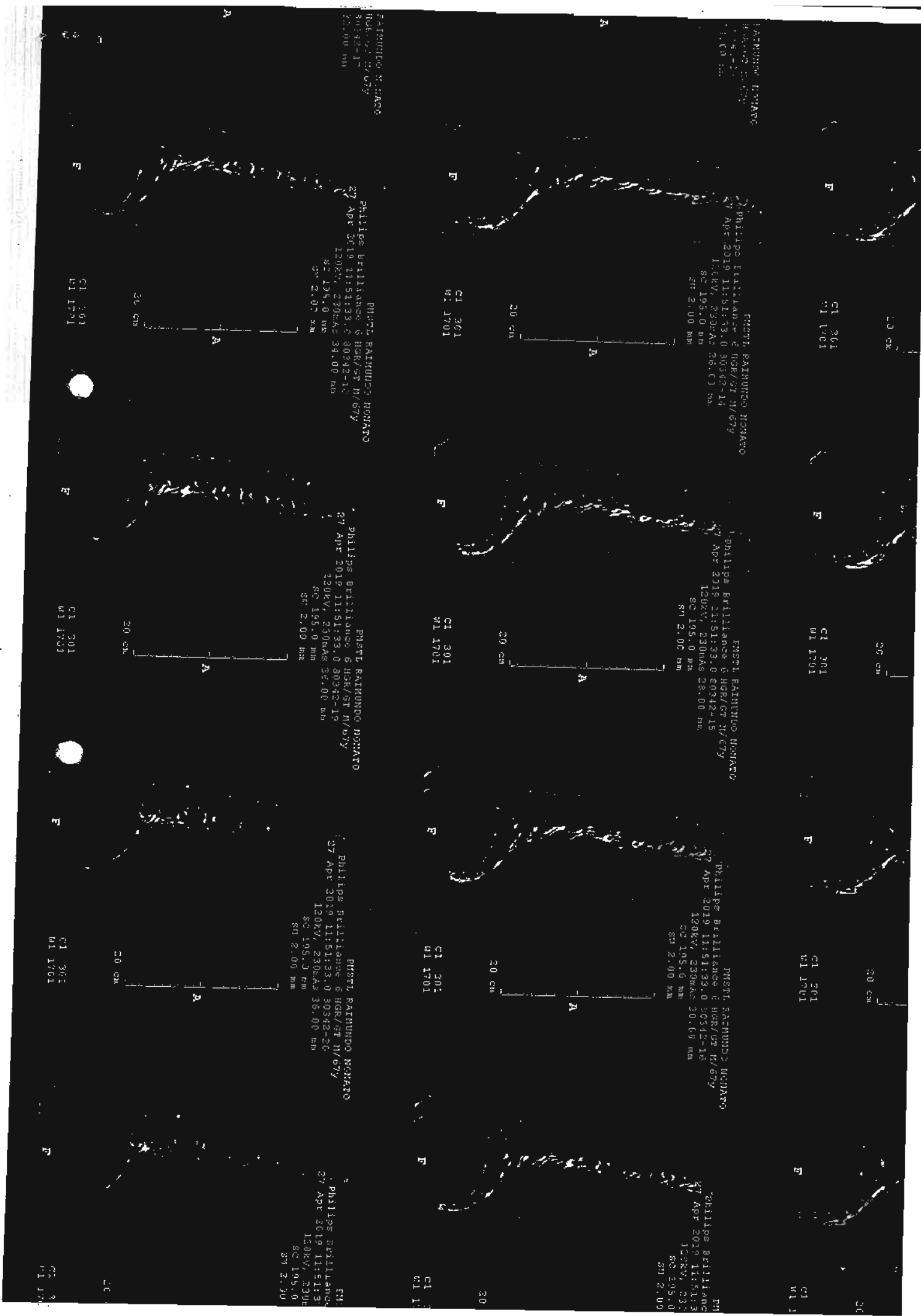
C1 369
M1 1689

C1 369
M1 1689

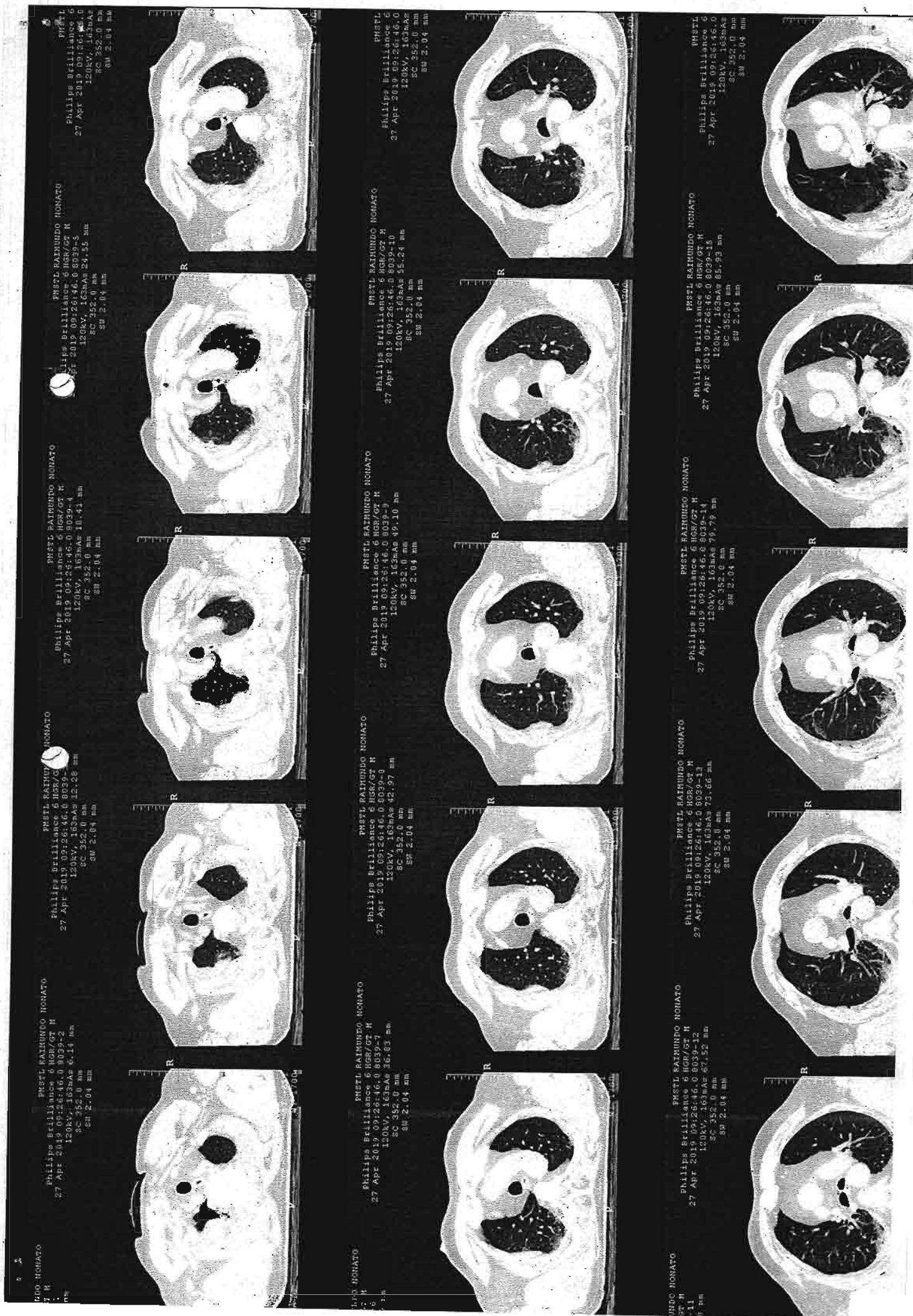
C1 369
M1 1689

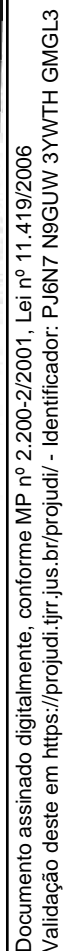
C1 369
M1 1689

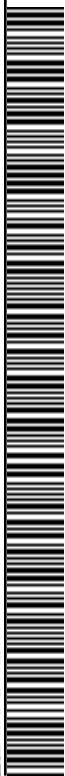
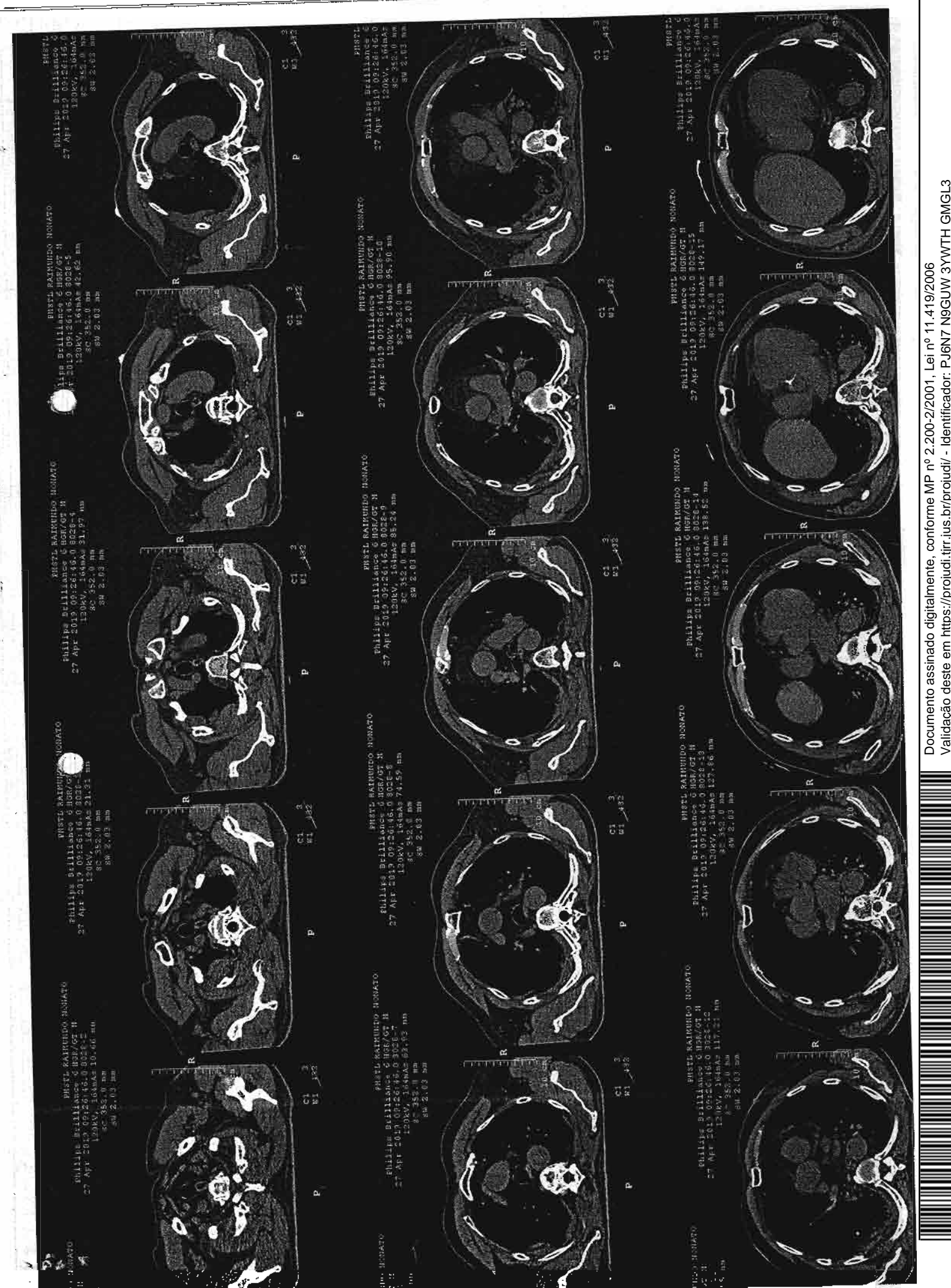


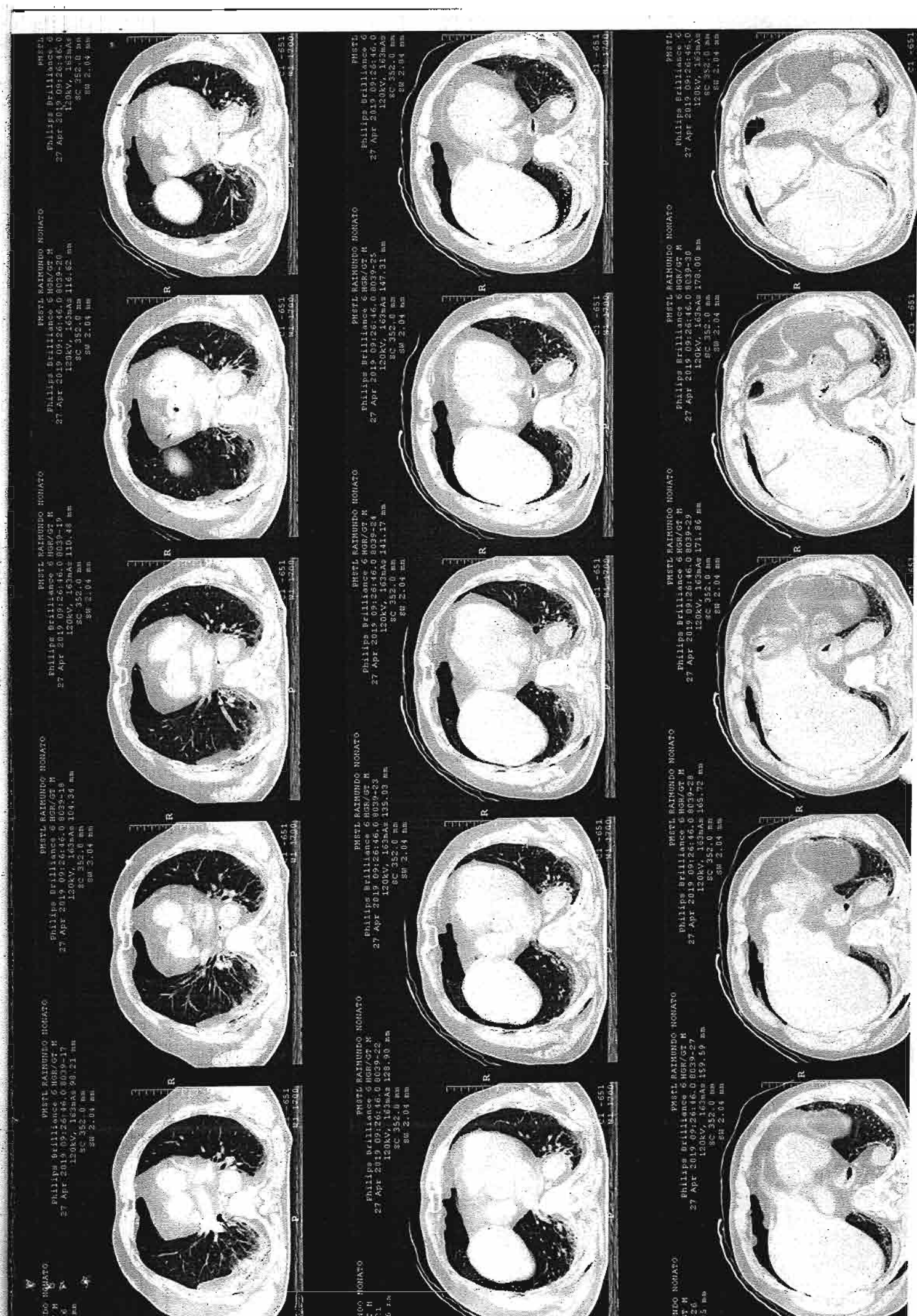


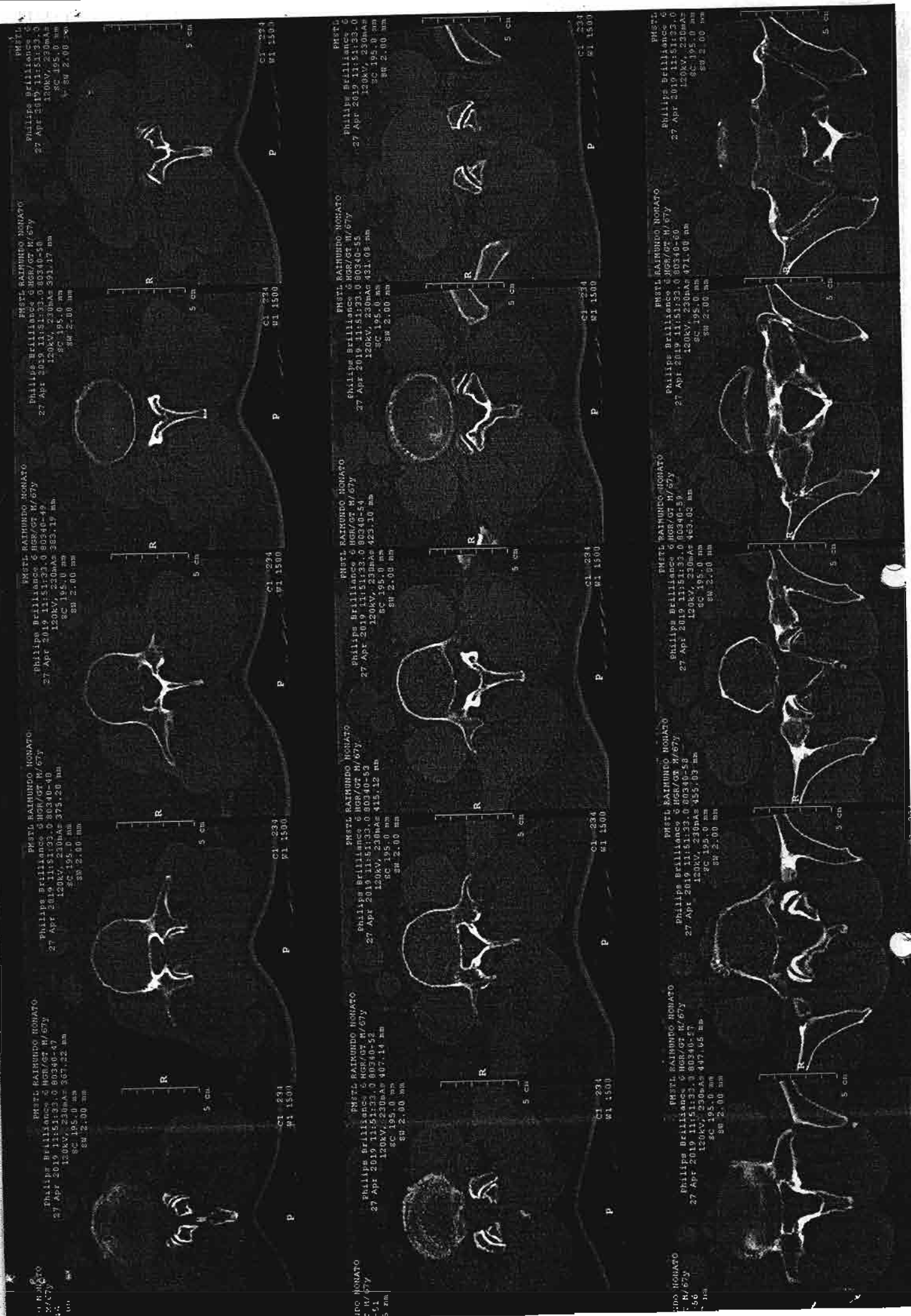
28/05/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO. Arq: PROCESSO ADMINISTRATIVO

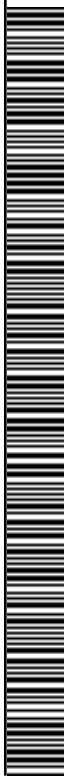
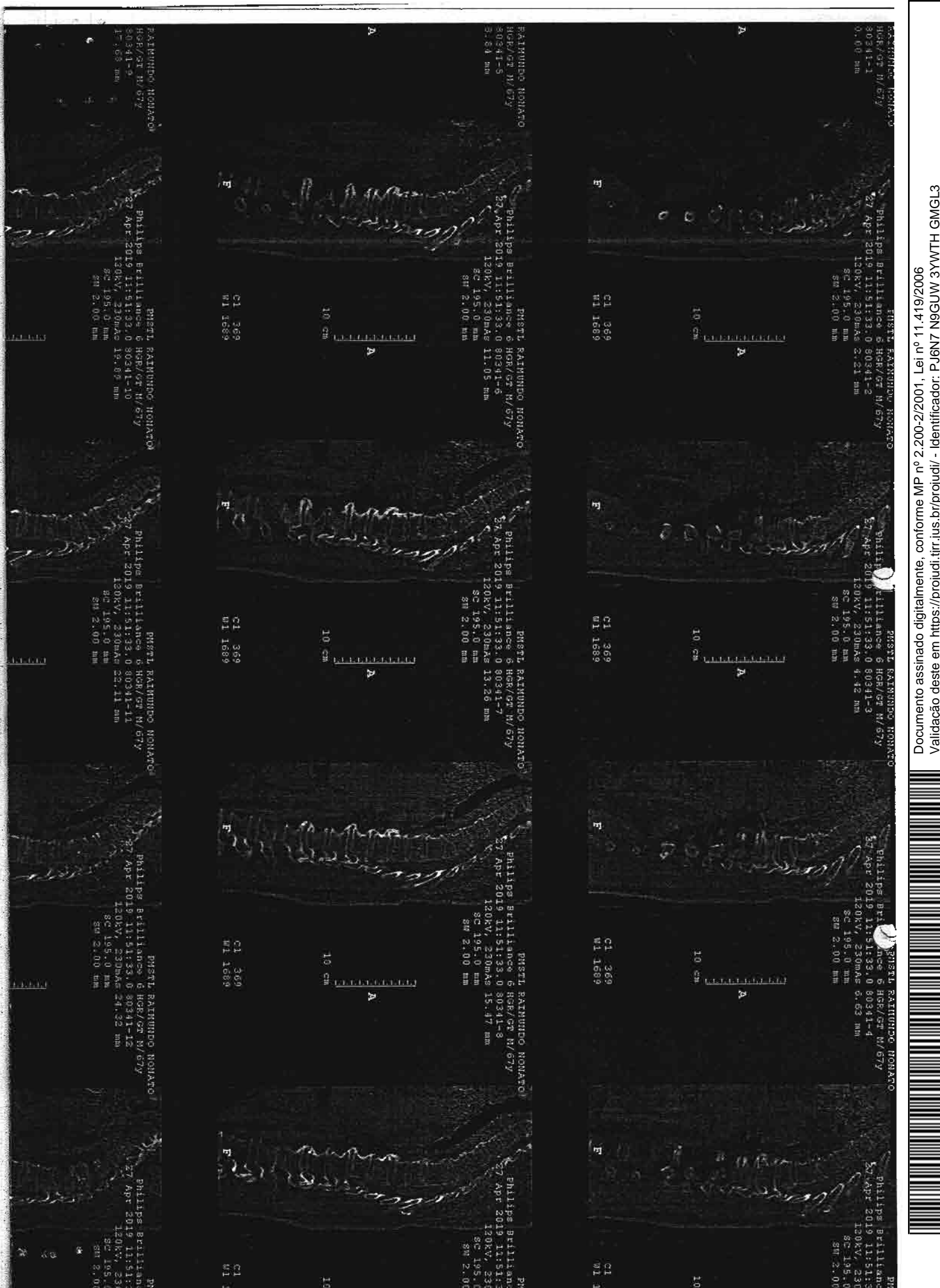




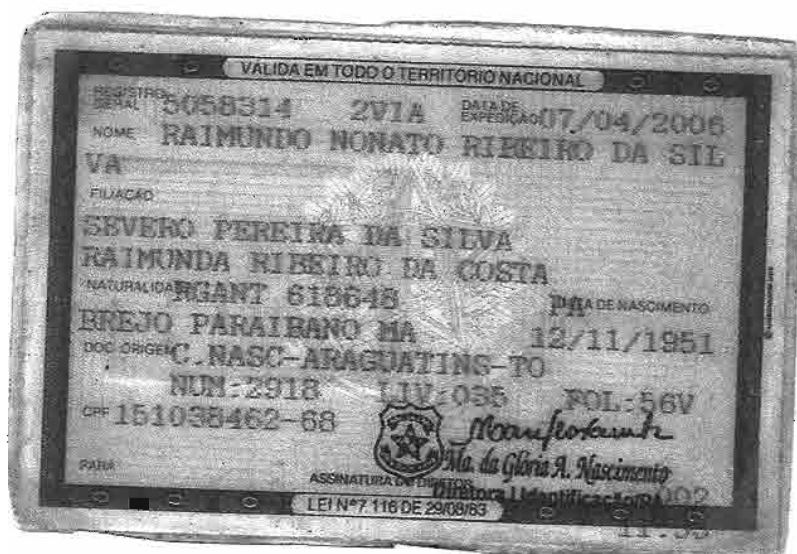


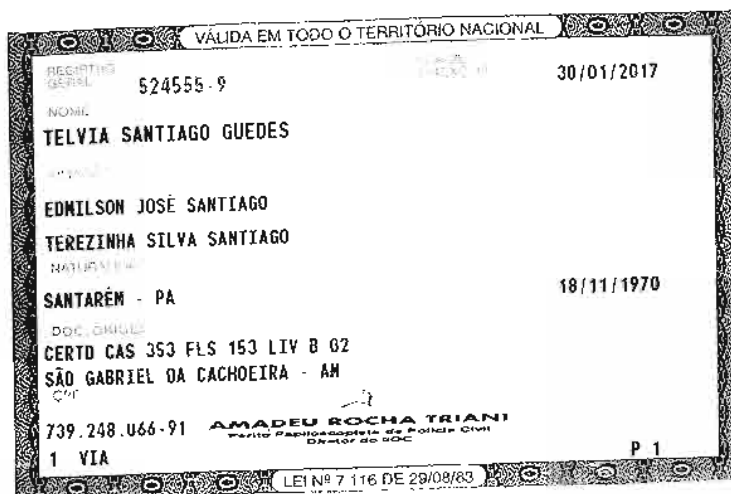













[illegible]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES		DETTRAN - RR CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO		Nº 012197168630	
VIA - CDD-RENAVAM 01 01081940279		RENTRC 2017		EXERCÍCIO	
PLACA 151-038-462-68		GRF/ENQU 151-038-462-68		PLACA RR	
PLACANT/UF PE2C008100R005520		CHASSI PE2C008100R005520		COMBUSTÍVEL ALCO/GASOL	
FAB/MOTOCICLET/MARCA HONDA/NXR160		ESP/DIR TIPO BR05 ESDD		ANO FAB. 2016	
CAP / POT. / CIL 2P/0162CC/		CATEGORIA PARTICU		COR PREDOMINANTE VERMELHA	
COTA ÚNICA XPAG00K		VENÇ. COTA ÚNICA XPAG00K		VENÇ. / COTAS 1-*****	
FAIXA IRVA ** PAGO COTA ÚNICA **		PARCELAMENTO / COTAS **		2-*****	
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) R\$185,55		PRÊMIO TOTAL (R\$) R\$185,55		DATA DE PAGAMENTO 02/07/2017	
SEQUESTRADO					
DESERVIÇOS					
AL FID DE CIRCULACAO REAL HONDA LTD *					
PROV. DE CIRCULACAO REAL HONDA LTD *					
Antonio Francisco Bezerra Marques					
Director Presidente					
DETTRAN-RR					
BDA VISTA-RR					
DATA 10/07/2017					



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0468432/19

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

CPF: 151.038.462-68

Seguradora: SANCOR SEGUROS DO BRASIL S. A.

CPF de: Próprio

Data do acidente: 24/08/2019

Titular do CPF: RAIMUNDO NONATO
RIBEIRO DA SILVA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

TELVIA SANTIAGO GUEDES : 739.248.066-91

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

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA : 151.038.462-68

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: 26/12/2019
Nome: TELVIA SANTIAGO GUEDES
CPF: 739.248.066-91

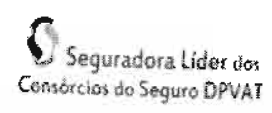
TELVIA SANTIAGO GUEDES

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 26/12/2019
Nome: GLORIA DOS SANTOS ALMEIDA
CPF: 104.396.626-99

GLORIA DOS SANTOS ALMEIDA

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0468432/19

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

CPF: 151.038.462-68

Seguradora: SANCOR SEGUROS DO BRASIL S. A.

CPF de: Próprio

Data do acidente: 24/08/2019

Titular do CPF: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

TELVIA SANTIAGO GUEDES : 739.248.066-91

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

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA : 151.038.462-68

- 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: 26/12/2019
Nome: TELVIA SANTIAGO GUEDES
CPF: 739.248.066-91

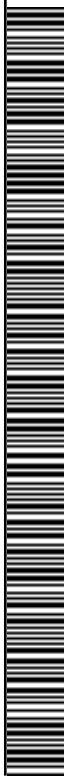
Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 26/12/2019
Nome: GLORIA DOS SANTOS ALMEIDA
CPF: 104.396.626-99

TELVIA SANTIAGO GUEDES

GLORIA DOS SANTOS ALMEIDA

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: PJ6N7 N9GUW 3YWTH GMGL3



PROCURAÇÃO

Outorgante: : RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA, Brasileiro viuvo, Pedreiro, portador (a) do RG nº 5058314 SSP/PA e inscrito no CPF: nº 151.038.462-68, residente na Rua:Edmilson Jose da Costa, nº 738 Bairro: Equatorial, CEP: 69._____, Boa Vista- RR . Tel.: (95) 98102-4972.

VITIMA: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA, CPF Nº 151.038.462-68, DATA DO SINISTRO: 24/08/2019

NATUREZA: INVALIDEZ

OUTORGADA: TELVIA SANTIAGO GUEDES, RG nº 524555-9 SSP/RR e CPF nº 739.248.066-91, Brasileira, Casada, Empresária, RG nº 5245559 SSP/RR, Data de Emissão: 30/01/2017 e CPF nº 739.248.066-91. **Cujo endereço é: Rua Bento Brasil nº 248, Centro, Boa Vista – RR, CEP: 69.301-050, Telefone: (95) 98118-1200.**

PODERES:

Para requerer o seguro DPVAT por **INVALIDEZ**, a que tem direito a outorgante junto a qualquer Seguradora pertencente ao Consórcio DPVAT administrado pela **SEGURADORA LIDER** em razão de acidente de transito, podendo o requerido (a) procurador (a) em nome do mesmo (a), bem como quitar, requerer e retirar documentos em órgãos públicos, Municipais, Estaduais e Federais ou órgãos privados, alem de transigir, depositar, substabelecer, tendo também poderes específicos para assinar qualquer documento em nome do próprio, bem como fornecer dados para crédito de indenização de sinistro DPVAT.

Boa Vista-RR, 28 DE NOVEMBRO DE 2019.



Raimundo Nonato Ribeiro da Silva

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA



PROCURAÇÃO

Outorgante: : RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA, Brasileiro viuvo, Pedreiro, portador (a) do RG nº 5058314 SSP/PA e inscrito no CPF: nº 151.038.462-68, residente na Rua:Edmilson Jose da Costa, nº 738 Bairro: Equatorial, CEP: 69._____, Boa Vista- RR . Tel.: (95) 98102-4972.

VITIMA: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA, CPF Nº 151.038.462-68, DATA DO SINISTRO: 24/08/2019

NATUREZA: INVALIDEZ

OUTORGADA: TELVIA SANTIAGO GUEDES, RG nº 524555-9 SSP/RR e CPF nº 739.248.066-91, Brasileira, Casada, Empresária, RG nº 5245559 SSP/RR, Data de Emissão: 30/01/2017 e CPF nº 739.248.066-91. **Cujo endereço é: Rua Bento Brasil nº 248, Centro, Boa Vista – RR, CEP: 69.301-050, Telefone: (95) 98118-1200.**

PODERES:

Para requerer o seguro DPVAT por **INVALIDEZ**, a que tem direito a outorgante junto a qualquer Seguradora pertencente ao Consórcio DPVAT administrado pela **SEGURADORA LIDER** em razão de acidente de transito, podendo o requerido (a) procurador (a) em nome do mesmo (a), bem como quitar, requerer e retirar documentos em órgãos públicos, Municipais, Estaduais e Federais ou órgãos privados, alem de transigir, depositar, substabelecer, tendo também poderes específicos para assinar qualquer documento em nome do próprio, bem como fornecer dados para crédito de indenização de sinistro DPVAT.

Boa Vista-RR, 28 DE NOVEMBRO DE 2019.



Raimundo Nonato Ribeiro da Silva

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0468432/19

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

CPF: 151.038.462-68

CPF de: Próprio

Data do acidente: 24/08/2019

Titular do CPF: RAIMUNDO NONATO
RIBEIRO DA SILVA

Seguradora: SANCOR SEGUROS DO BRASIL S. A.

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

TELIA SANTIAGO GUEDES : 739.248.066-91

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

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA : 151.038.462-68

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: 26/12/2019
Nome: TELIA SANTIAGO GUEDES
CPF: 739.248.066-91

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 26/12/2019
Nome: GLORIA DOS SANTOS ALMEIDA
CPF: 104.396.626-99

TELIA SANTIAGO GUEDES

GLORIA DOS SANTOS ALMEIDA



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO TITULAR DA ____
VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR,**

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA, brasileiro, solteiro, autônomo, portador da Cédula de Identidade RG nº **505.891-4 SSP/RR** e inscrito no CPF/MF sob o nº **151.038.462-68**, residente e domiciliado à Rua Edmilson José Costa, nº 738, Bairro Equatorial, nesta cidade de Boa Vista, Estado de Roraima, por meio de seus Advogados regularmente constituídos, que ao final subscrevem, com escritório profissional localizado no endereço constante no rodapé da presente, onde deverão receber as intimações e notificações forenses, vem, respeitosamente, à digna presença de Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, com sucursal na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, sito à Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º Andar – Bairro Centro, CEP.: 20.031-205 - Fone: (21) 3861-4600 - FAX (21) 2240-9073 – inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, na pessoa do seu representante legal, com fundamento legal na Lei nº 6.194/74, dentre outras legislações aplicáveis ao caso, bem como em nossa **Carta Política de 1988**, pelos motivos fáticos e jurídicos que passa a expor e ao final requer o quanto segue:



1. Preliminarmente.

1.1. Da Gratuidade da Justiça.

O Autor é pessoa carente, e vai pleitear na parte dos requerimentos a assistência judiciária gratuita, com a simples afirmação de seus patronos nesta inicial, vez que estão autorizados pelo Art. 4º da Lei 1.060/50 que assim dispõe:

"A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogados, sem prejuízo próprio ou de sua família." (grifo nosso).

Conforme se depreende do texto da lei transcrita acima, os patronos **estão autorizados** a afirmar na Inicial a situação financeira de seus constituintes, de que necessitam da assistência judiciária, e este é o entendimento dos Tribunais como se vê no Código de Processo Civil de Theotonio Negrão, 43ª edição, página 1.258, em comentário ao Art. 4º da Lei 1060/50, nota 2c:

"Entendendo que não há necessidade de requerimento do próprio interessado, bastando, para apreciação do pedido de concessão de assistência judiciária, O PEDIDO FEITO POR SEU ADVOGADO: Lex - JTA 146/209." (grifo nosso)

O Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas, sobre esse tema assim julgou:

EMENTA DIREITO PROCESSUAL CIVIL. ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIO GRATUITA. PESSOA FÍSICA. DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSO NA INICIAL. PRESUNÇÃO DE VERACIDADE. I - A simples declaração da pessoa física requerente de que não





Souza Cruz & Aquino
ADVOCACIA

3

pode arcar com as despesas do processo, é suficiente ao deferimento da assistência judiciária, ex vi dos arts. 4 e 5 da Lei nº. 1.060/50. II - A condição financeira do requerente deve ser analisada no momento exato em que postula o benefício, sendo que nessa ocasião é que se deverá perquirir sobre a sua impossibilidade de arcar com as despesas processuais. III - Para o deferimento da gratuidade judiciária não se exige o estado de penúria ou miséria absoluta do requerente, sendo que a existência de aparente condição econômica não afasta o direito ao benefício, se ausente prova que evidencie a atual possibilidade financeira de ingressar em juízo, sem prejuízo do sustendo próprio ou da família. IV - Recurso conhecido e provido. (Primeira Câmara Cível - Agravo de Instrumento processo nº. 2011.000791-2 - Rel. Desor. Sabino da Silva Marques - data de julgamento 25/07/2011) www.tjam.jus.br

Vejamos o que tem decidido o STJ:

1 - O pedido de assistência judiciária gratuita previsto no art. 4º da Lei nº. 1.060/50, quanto à declaração de pobreza, pode ser feito mediante simples afirmação, na própria petição inicial ou no curso do processo, não dependendo a sua concessão de *declaração firmada de próprio punho pelo hipossuficiente*. 2 - Recurso Especial provido (Resp. nº. 901.685/DF, Relatora Ministra Eliana Calmon, DJ 06.08.2008).

"ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA - AFIRMAÇÃO DE POBREZA DO AUTOR FEITA PELO ADVOGADO - I. - O PEDIDO DE ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA - DECLARANDO A POBREZA DA PARTE - PODE SER feito por seu advogado, sem que sejam necessários poderes especiais para tanto. Havendo fundados motivos, pode a pretensão ser indeferida pelo juiz. II. - Recurso Especial conhecido e provido, parcialmente". (STJ - RESP 556074 - SP - 3ª T. - Rel. Min. Antônio de Pádua Ribeiro



- DJU 22.03.2004 - p. 00305)

Veremos decisões de outros Tribunais:

"ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA PEDIDO REALIZADO PELO ADVOGADO NA PETIÇÃO INICIAL - Consoante a Orientação Jurisprudencial n.º 331 da SBDI-1/TST, é desnecessária a outorga de poderes especiais ao patrono da causa para firmar declaração de insuficiência econômica, destinada à concessão dos benefícios da justiça gratuita. Recurso conhecido e provido para, afastada a deserção do Recurso Ordinário em razão do não-recolhimento das custas processuais, determinar o retorno dos autos ao Tribunal de origem, para que prossiga o julgamento como entender de direito". (TST - RR 679 - 3ª T. - Relª Min. Maria Cristina Irigoyen Peduzzi - DJU 26.03.2004) "Justiça gratuita - Declaração de hipossuficiência - Admissibilidade - Mera afirmação da impossibilidade de arcar com as custas do processo e honorários advocatícios que é suficiente - Inteligência do Art 4º 1060/50". (RT 811/393).

"Justiça gratuita - Benefício que deve ser concedido mediante simples afirmação da parte da impossibilidade de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família - Inteligência do Art. 4º da Lei nº. 1060/50". (RT 808/310).

(...)

A assistência judiciária gratuita pode ser pleiteada a qualquer tempo. Para a obtenção do benefício, basta a afirmação do requerente de sua condição de hipossuficiente, ou de que não está em condições de arcar com as custas do processo e com os honorários advocatícios, sem prejuízo de seu próprio sustento ou de sua família" (Tribunal de Justiça do Estado de Rondônia -

Ap. Cível nº 100.001.2006.008804-3 - Relator Desor. Miguel Monico Neto - j. 08/11/2006 - site: www.tjro.jus.br).





Souza Cruz & Aquino
ADVOCACIA

5

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA. CONCESSÃO. I - PARA CONCESSÃO DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA, BASTA A SIMPLES DECLARAÇÃO DO INTERESSADO NO SENTIDO DE INDISPOR DE CONDIÇÕES DE ARCAR COM AS DESPESAS PROCESSUAIS, SEM SACRIFÍCIO PRÓPRIO E DE SUA FAMÍLIA, CABENDO À PARTE EX-ADVERSA PROVA CONTRÁRIA. AGRAVO CONHECIDO E PROVIDO. ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA CONCEDIDA" (AI - 58082-9/180 - Processo 200703431085 - 3ª Câmara Cível - Relator Desor. Walter Carlos Lemes - Ac. 4/12/2007) www.tjgo.jus.br).

Dos julgados transcritos acima se infere, que é direito líquido e certo da parte, quando hipossuficiente, obter do Poder Judiciário **assistência judiciária gratuita** e se ver livre de qualquer condenação que lhe importe ao pagamento de honorários advocatícios e custas processuais, nos precisos termos do art. 4º da Lei nº. 1060/50, cujo artigo sofreu modificação pela Lei nº 7.510/1986, que autoriza o patrono a formular o requerimento na petição inicial.

Por esta e na melhor forma de direito, **OS PATRONOS DO REQUERENTE AFIRMAM QUE ACEITAM O ENCARGO PARA DEFESA DE CAUSA**, sem nenhuma pretensão de receber de seu constituinte qualquer quantia a título de honorários advocatícios caso o mesmo venha a sucumbir na demanda.

2. Dos fatos.

No dia 17 de dezembro de 2013, o Requerente sofreu grave acidente de trânsito e, em consequência ficou com **INVALIDEZ PERMANENTE**, tudo de conformidade com a incluso **Boletim de Ocorrência** expedido pela **Delegacia de Acidentes de Trânsito (DAT) da Polícia Civil do Estado de Roraima**, comprovando a ocorrência do acidente; **Ficha de Atendimento**, comprovando atendimento ao paciente expedida pelo **Hospital Geral de Roraima (HGRR)**; **Laudo Médico** expedido pelo **Dr. Áthila**



Ferreira Bessa (CRM/RR - 1265) que descrevem o acidente sofrido, as lesões sofridas e as sequelas verificadas após o acidente, **em substituição do Laudo de Exame de Corpo Delito, vez que na localidade do atendimento não há o fornecimento deste Serviço Público.**

Consta no referido Laudo do Médico, que devida à ação contundente do acidente, **o paciente sofreu lesão traumática de torax e região dorsal, dentre outras deformidades e sequelas, descritas no laudo. Portanto, o paciente encontra-se permanentemente inválido para o exercício de suas atividades laborais.**

Conforme demonstrado no mesmo laudo mencionado acima, **o autor ficou incapaz de exercer sua atividade laboral**, e o art. 3º, II, da Lei nº. 6.194/74 estabelece uma indenização no valor de R\$13.500,00 no caso de morte ou **INVALIDEZ PERMANENTE** para as vítimas de acidente de trânsito, estabelecendo a referida Lei no seu art. 5º § 1º que o Seguro Obrigatório (DPVAT) será pago no prazo de 30 (trinta) dias da entrega do Laudo de Exame de Corpo Delito e Boletim de Ocorrência expedido pelo Órgão Policial competente no caso de danos pessoais.

Que todos os documentos exigidos pela lei mencionada acompanham este pedido sendo: **Boletim de Ocorrência** expedido pela **Delegacia de Acidentes de Trânsito (DAT) da Polícia Civil do Estado de Roraima** **Ficha de Atendimento** expedida pelo **Hospital Geral de Roraima (HGRR)** e **Laudo Médico** expedido pelo **Dr. Áthila Ferreira Bessa (CRM/RR - 1265)**, que descrevem o acidente sofrido, as lesões sofridas e as sequelas verificadas, **em substituição do Laudo de Exame de Corpo Delito**, todos atestando a invalidez permanente do Autor.

Entrementes, a seguradora Ré desconsiderou o referido laudo pericial, e com isso, pagou ao Autor, no dia 16 de setembro de 2014, a quantia de R\$ 1.687,50 (hum mil seiscentos e cinquenta e sete reais e cinquenta





centavos), a título de indenização por invalidez permanente, conforme comprovante de pagamento em anexo.

Diante disso, é a presente Ação de Cobrança para que seja reconhecido por Vossa Excelência o valor complementar à totalidade da cobertura correspondente ao Seguro Obrigatório - DPVAT - devido em razão de acidente automobilístico que resultou na invalidez permanente do Autor.

3. Do fundamento jurídico.

3.1. Da indenização devida e sua quantificação.

O artigo 3º, inciso II, da Lei n.º 6.194/74, dispõe claramente sobre o valor da indenização do Seguro Obrigatório - DPVAT, em razão de danos pessoais causados por veículos automotores, no caso de invalidez da vítima, *in verbis*:

Art. 3º da Lei n.º 6.194/74 - "Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

(...)

Inciso II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;"

Evidente que o preceptivo supra descrito determina que o valor devido à época da liquidação do sinistro, corresponde a R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Destarte, clarividente que o valor devido a título de indenização do Seguro Obrigatório - DPVAT seria de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), à época da liquidação.



Contudo, no dia 04 de junho de 2009, o então Excelentíssimo Senhor Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, sancionou a Lei nº 11.945 que acrescentou o Anexo ao art. 3º à Lei nº 6.194/74.

Tal anexo instituiu uma tabela de graduação/valoração para cada tipo de invalidez permanente, seja ela total e/ou parcial, como se cada parte do corpo humano pudesse ser valorado.

Ressalvado entendimentos diversos acerca do tema, entende o Autor o tabelamento de indenização ofende a dignidade humana e não encontra respaldo constitucional.

Com efeito, não há como se tabelar a perda de um olho, de um braço, ou de uma perna. Todos são deformidades permanentes e ensejam, a indenização no parâmetro máximo.

No entanto, conforme dito alhures, a quantia paga pela seguradora Ré foi de R\$ 1.687,50 (hum mil seiscentos e cinquenta e sete reais e cinquenta centavos), ou seja, R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos) a menos do valor realmente devido ao Autor.

Dessa forma requer que Vossa Excelência declare a inconstitucionalidade da Lei nº 11.945/2009, pois afronta o postulado da dignidade da pessoa humana.

Contudo, agindo de acordo com a tabela de valoração/graduação que fora instituída pela Lei nº 11.945/2009, o valor que deveria ter sido pago ao Autor era o importe de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Assim, é a presente demanda para requerer a diferença correspondente, que perfaz a quantia exata de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).



3.2. Da quitação – Irrenunciabilidade – Art. 5º, inc. XXXV, da CF/88.

O Autor recebeu e deu quitação da importância de R\$ 1.687,50 (hum mil seiscientos e cinquenta e sete reais e cinquenta centavos), fato que por si só não implica em renúncia ao direito de postular a complementação existente e, muito menos, gera a extinção da obrigação de indenizar.

Se tal fato (quitação da quantia recebida) tivesse o condão de gerar quitação integral e a consequente extinção da obrigação, estar-se-ia a excluir da apreciação do Poder Judiciário, lesão ou ameaça a direito (art. 5º, inc. XXXV, da Magna Carta de 1988), o que é vedado pela Carta Política de 1988.

Nesse diapasão vem decidindo reiteradamente diversos tribunais, incluindo o Augusto Superior Tribunal de Justiça que já pacificou o seu entendimento sobre o tema.

Ademais, os Juizados Especiais Cíveis de Roraima já pacificou o tema com a edição da Súmula nº 03, que dispõe:

Súmula 03 - JEC/RR "A quitação é limitada ao valor recebido da seguradora, não abrangendo o direito à complementação da indenização, cujo valor decorre de lei".

4. Dos pedidos.

Por todo o exposto, vem, respeitosamente, à digna presença de Vossa Excelência, como medida de boa e rápida **JUSTIÇA**, e na melhor forma de **DIREITO**, requerer que a presente ação seja recebida, autuada e **julgada totalmente procedente**, nos termos seguintes:

a) a citação da Ré via Aviso de Recebimento – AR, no endereço declinado no preâmbulo da presente, em razão da falta de representação legal



nesta Comarca, para querendo, apresentar contestação aos termos da demanda, sob pena de revelia e confissão ficta e comparecer as audiências de conciliação e instrução designadas por Vossa Excelência;

b) Seja declarada a inconstitucionalidade da Lei nº 11.945/2009, pois afronta o postulado da dignidade da pessoa humana, condenando a Ré ao pagamento do valor máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) ao Autor;

c) A condenação da seguradora Ré a pagar ao Autor a quantia de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos) referente a complementação do que já fora pago a título de indenização do seguro obrigatório (DPVAT);

d) A atualização monetária e acréscimo de juros de mora na base de 1% (um por cento) ao mês, aplicados desde a época do recebimento parcial da indenização até a data da prolação da r. sentença;

e) Requer o julgamento antecipado da lide, conforme determina o artigo 300, inciso I, do CPC, vez que a matéria aqui tratada é exclusivamente de direito, portanto, desnecessária a produção de prova em audiência;

f) Sejam concedidos os benefícios da assistência judiciária gratuita, conforme legislação que rege a espécie, em face da comprovada falta de condições financeiras do Requerente em arcar com as despesas judiciais e honorários advocatícios;

g) Aplicação da Teoria Menor da Desconsideração da Personalidade Jurídica da pessoa jurídica, recepcionada pelo nosso ordenamento jurídico, excepcionalmente no Código de Defesa do Consumidor, caso incida ao final do processo mera prova de insolvência da Requerida para o pagamento da





Souza Cruz & Aquino
ADVOCACIA

11

condenação, conforme preceitua o artigo 28, § 5º do Código de Defesa do Consumidor;

h) A condenação da seguradora Ré em honorários advocatícios na base de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação.

Provar-se-á o alegado por todos os meios de prova admitidos em **DIREITO**, especialmente, documental, testemunhal, pericial, depoimento pessoal do Autor e do representante da requerida, sob pena de confissão, acaso Vossa Excelência entenda necessário, dentre outras.

Dá-se à causa o valor R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).

Termos em que,
Pede deferimento.

Boa Vista/RR, 07 de outubro de 2014.

Márcio Leandro D. De Aquino
Advogado OAB/RR 748

Getúlio Alberto de Souza Cruz Filho
ADVOGADO OAB/RR 645



PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE(S):

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA, brasileiro, solteiro, autônomo, portador (a) de RG: n° 505891-4, órgão emissor **SSP/PA** e inscrito no CPF sob o n° 151.038.462-68, residente e domiciliado à Rua EDMILSON JOSÉ COSTA, n° 738, BAIRRO EQUATORIAL, nesta cidade de BOA VISTA, Estado de Roraima.

OUTORGADO(S):

MÁRCIO LEANDRO DEODATO DE AQUINO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RR sob o n° 748, com escritório na Rua Augusto Cesar L. Moura, 3163 - Paraviana, Cidade de Boa Vista, Estado de Roraima.

PODERES:

A quem confere os poderes da cláusula ad judicium et extra, para, agindo em conjunto ou individualmente, independente da ordem de nomeação, representar o(a) outorgante em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como promover umas e outras até final decisão, interpondo recursos, recebendo e dando quitação; exigir, desistir, transigir, firmar compromissos e acordos; reconhecer a procedência de pedidos; renunciar ao direito sobre o que se fundamente qualquer ação; habilitar em precatório; oferecer representação criminal e queixa-crime, requerer, levantar e receber alvarás de quaisquer espécies, enfim, todos os atos indispensáveis ao fim a que se destina este mandato, que poderá ser substabelecido no todo ou em parte, com ou sem reserva de iguais poderes, podendo promover todos os demais atos processuais necessários até final liquidação de sentença.

Boa Vista-RR, 26 de setembro 20 14.



OUTORGANTE

DECLARAÇÃO

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA, brasileiro, solteiro, autônomo, portador (a) de RG: n° 505891-4, órgão emissor **SSP/PA** e inscrito no CPF sob o n° 151.038.462-68, residente e domiciliado à Rua **EDMILSON JOSÉ COSTA**, n° 738, **BAIRRO EQUATORIAL**, nesta cidade de **BOA VISTA**, Estado de **Roraima**.
DECLARA para os devidos fins de direito e em especial para obter os benefícios da Justiça Gratuita, na forma do art. 2°, § Único e art. 4°, § 1°, ambos da Lei n° 1.060/50, que não disponho de recursos que me permita demandar em Juízo, sem prejuízo de meu próprio sustento e de minha família.

E por ser a expressão da verdade, assino o presente e dou fé.

Boa Vista-RR, 26 de Setembro de 20 14.



Declarante



Mensagem de Impressão do Outlook.com

<https://bay179.mail.live.com/ol/mail.mvc/PrintMessages?mkt=pt-br>

[Imprimir](#)

[Fechar](#)

PAGAMENTO DE PROCESSO

De: **controle@excelldpvat.com.br**

Enviada: segunda-feira, 15 de setembro de 2014 19:00:03

Para: **lidersegurosrr@hotmail.com**

Prezado parceiro: **LIDER SEGUROS DPVAT - RORAIMA**

Informamos abaixo a movimentação do processos durante o dia 15/Sep/2014, ficamos a disposição para qualquer esclarecimento.

Situação: Processo Liberado o Pagamento

Nome	Tipo de Processo	Código Interno	Sinistro	Indenização
RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA	INVALIDEZ	74482	2014515902	PAGAMENTO PREVISTO PARA 16/09/2014 NO VALOR DE R\$ 1687.50. BANCO 104 / AGENCIA 0653 / CONTA 036470-6. BENEFICIÁRIO: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SIL

Entre em nosso site www.excelldpvat.com.br e acesse DPVAT ON LINE, faça sua consulta individual, citando o código do processo e a data de nascimento da vítima e acompanhe o seu processo em tempo REAL!!!



LAUDO MÉDICO

NOME: Raimundo Ribeiro da Silva IDADE: 63a.

RG: 5058314 SSP/PA CPF: 151.038.462-68

RELATÓ: Paciente, vítima de acidente de trânsito. Motocicleta, DIA: 17/12/13

AS: 09:11 Horas, deu entrada da unidade de emergência: Pronto Socorro HGR.

Apresentando: Lesão traumática de
tórax e região dorsal.

LX e TC com lesão vertebrof
com encurtamento de T4.
mantido internado,

Evolução: com acompanhamento
por neurocirurgia. Tratamento
conservador com ASNO e
acomp. ambulatorial.



Exame físico atual:
AP EX = dor à flexão anterior
de coluna torácico-lombar,
Sem irradiação para membros
inferiores. TC com lesão en
cruva de T4.

Conclusão: Pródromo de lesão traumática
de coluna vertebrof, lesão
de caráter permanente.

BOA VISTA-RR 04/04/14


Athila Bessa
Médico
CRM/RR 1265

DR. ÁTHILA BESSA
MÉDICO CRM-1265/RR

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSPE AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO											
19.12		FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA		MANHA 07-13		4			
Paciente		Data Nascimento		Idade		CNS		CPF		Prontuário	
RAMUNDO RIBEIRO DA SILVA		12/11/1951		62 A 1 M 5 D							
Doc		Documento		Data Emissão		Sexo		Estado Civil		Naturalidade	
ENORADO SEM						M		SOLTEIRO(A)		PARDA	
De		DOCUMENTAÇÃO		Pa		Cantidade		BOA VISTA		80.7244	
RAMUNDA RIBEIRO COSTA				NAO INFORMADO							
Localização		LAO INFORMADO ... BOA VISTA - RR									
Ass. de Risco		Plano Contorno		N da Carteira		Validade		Autorização		Sis Prenatal	
		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE									
Tipo do Atendimento		Carata do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.		Peso	
ACIDENTE DE MOTO		URGÊNCIA									
Tipo		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.				Registrado por:		RAYNARA ABREU	
TRANDE TRAUMA		SAMU CAPITAL									
Sintoma Principal				<input type="checkbox"/> Síndrome Febre		<input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório		<input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue			
Anamnese de Enfermagem				GSC		TOTAL					
				AC: 1234 RV: 12345 NRV: 123456							
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____h)											
		Vítima de acidente de trânsito, ref. vindo do dorso.									
Exame Físico		BEG, LUTE, ECG: IT, Nega perda de consciência no momento do acidente									
Hipótese Diagnóstica		TC col. c/ acalcanheto T4? pendefectiva									
ADT - Exames Complementares		<input checked="" type="checkbox"/> RAO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SOM <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS									
Prescrição		Aparatamento		Observação							
Droga 1		J4									
Droga 2		J4									
Droga 3		J4									
Droga 4		J4									
Droga 5		J4									
Condição											
<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica		<input type="checkbox"/> Ambulatório		<input type="checkbox"/> Observação (Até 24h)							
<input type="checkbox"/> Alta a Pedido		<input type="checkbox"/> Internação		<input type="checkbox"/> Data e Hora da Saída/Alta							
<input type="checkbox"/> Alta a Revelia											
<input checked="" type="checkbox"/> Transferência para: <u>Unidade de Tratamento</u>											
Dileto		Destino: <input type="checkbox"/> Família		<input type="checkbox"/> IML Anatomia Patológica							
Assinatura do Paciente ou Responsável				Carimbo e Assinatura do Médico							
											

Nº 1300
Se defecto pinto
Authentic de TA?
Conduto: Observe
Reprova


11.11.2006
11.11.2006
11.11.2006



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE		2 - CNES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		4 - CNES	
5 - NOME DO PACIENTE		6 - Nº DO PROTOCOLO	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO	
9 - NOME DO RESPONSÁVEL		10 - SEXO	
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		11 - TELEFONE DE CONTATO	
12 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO	
15 - UF		16 - CEP	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)			
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO			
21 - CÓD. DE PRINCIPAIS			
22 - CÓD. DE SECUNDÁRIOS			
23 - CÓD. DE CAUSAS ASSOCIADAS			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO			
25 - CÓDIGO PROCEDIMENTO			
26 - CLÍNICA			
27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO			
28 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/OPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			
29 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			
30 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			
31 - ASSINATURA (CARTEIRA) DO REGISTRO DO COUNCIL			
32 - Nº DO REMETE			
33 - Nº DO REMETE			
34 - Nº DO REMETE			
35 - Nº DO REMETE			
36 - Nº DO REMETE			
37 - Nº DO REMETE			
38 - Nº DO REMETE			
39 - Nº DO REMETE			
40 - Nº DO REMETE			
41 - Nº DO REMETE			
42 - Nº DO REMETE			
43 - Nº DO REMETE			
44 - Nº DO REMETE			
45 - Nº DO REMETE			
46 - Nº DO REMETE			
47 - Nº DO REMETE			
48 - Nº DO REMETE			
49 - Nº DO REMETE			
50 - Nº DO REMETE			
51 - Nº DO REMETE			
52 - Nº DO REMETE			
53 - Nº DO REMETE			
54 - Nº DO REMETE			
55 - Nº DO REMETE			
56 - Nº DO REMETE			
57 - Nº DO REMETE			
58 - Nº DO REMETE			
59 - Nº DO REMETE			
60 - Nº DO REMETE			
61 - Nº DO REMETE			
62 - Nº DO REMETE			
63 - Nº DO REMETE			
64 - Nº DO REMETE			
65 - Nº DO REMETE			
66 - Nº DO REMETE			
67 - Nº DO REMETE			
68 - Nº DO REMETE			
69 - Nº DO REMETE			
70 - Nº DO REMETE			
71 - Nº DO REMETE			
72 - Nº DO REMETE			
73 - Nº DO REMETE			
74 - Nº DO REMETE			
75 - Nº DO REMETE			
76 - Nº DO REMETE			
77 - Nº DO REMETE			
78 - Nº DO REMETE			
79 - Nº DO REMETE			
80 - Nº DO REMETE			
81 - Nº DO REMETE			
82 - Nº DO REMETE			
83 - Nº DO REMETE			
84 - Nº DO REMETE			
85 - Nº DO REMETE			
86 - Nº DO REMETE			
87 - Nº DO REMETE			
88 - Nº DO REMETE			
89 - Nº DO REMETE			
90 - Nº DO REMETE			
91 - Nº DO REMETE			
92 - Nº DO REMETE			
93 - Nº DO REMETE			
94 - Nº DO REMETE			
95 - Nº DO REMETE			
96 - Nº DO REMETE			
97 - Nº DO REMETE			
98 - Nº DO REMETE			
99 - Nº DO REMETE			
100 - Nº DO REMETE			

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

UNIDADE/SETOR:	QUARTO:	LEITO:	Nº REGISTRO
NOME DO PACIENTE: <u>Renato Ribeiro de Faria 62</u>		0008	
PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS: <u>Fredine Almeida Costa T4</u>			
DATA / HORA:	PRESCRIÇÃO:	HORÁRIO:	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM: OBSERVAÇÕES:
18/12/13	1) Dito local a pouco se "Dignose laquei etc 3) Colaborar 1g e 1g 4) pelo selado 5) Capim-Pesado 10 e 12/12	SUB 24g 24g 24g 24g 24g	
	<i>[Assinatura]</i> Módulo de Atendimento ao Paciente - 1º andar - 1º andar		
	PSR 136 10:19x 91 mas e - 89 dpm		
	18h. PA: 160x110 P: 98		
11/12/13	<i>[Assinatura]</i>		





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PRESCRIÇÃO DIÁF

PAU I L 106

Pacientes Substituído a seguir

17/11/13

1) Deth geral

2) Dymona longa em Gde

3) 5658-5000 / em 12

4) Reparo aletas

Marcos Fernandes
Município de Roraima
Cidade de Boa Vista

Montar

5) Contorno 25mg - 01 Cap Vb L 18/12/16
ou 1AD 2 100 mg 18/12

2

PA: 170113

8.97

23.00 Pa 14/11
38

0000

FICHA DE ATENDIMENTO									
Unidade: <u>UN 1</u>		Equipe: <u>Coord. Abreu + Jec. Horacina</u>							
Paciente: <u>Ido Renato R. da Silva</u>		Nº: <u>000822</u>		Sexo: <u>M</u>					
Endereço: <u>Verencio Lima Triv. R. do S. de Saúde FM.</u>									
Nº: <u>22931</u>		DATA: <u>17/12/13</u>		HORA: <u>09:10</u>					
Médico (a) Registador (a) Dr. (a) QIOP: <u>Laethy</u>									
MOTIV: <input checked="" type="checkbox"/> SOCORRO <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> ATENDIDO NO LOCAL <input type="checkbox"/> OUTRO									
MECANISMO DE TRAUMA									
AUTOMÓVEL		AUTOMÓVEL		VIOLÊNCIA		OUTROS			
<input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Atropelamento <input type="checkbox"/> Colisão <input type="checkbox"/> Motoneta <input type="checkbox"/> Passageiro Banco dianteiro <input type="checkbox"/> Passageiro Banco traseiro		<input type="checkbox"/> Uso do cinto <input type="checkbox"/> Vítima projetada <input type="checkbox"/> Vítima encarcerada <input type="checkbox"/> Air Bag <input checked="" type="checkbox"/> Acidente com <u>MOTOBICICLETA</u> <input type="checkbox"/> Com capacete <input type="checkbox"/> Sem capacete		<input type="checkbox"/> FAF <input type="checkbox"/> FAF <input type="checkbox"/> Espandimento <input type="checkbox"/> Violência Doméstica <input type="checkbox"/> Violência Sexual <input type="checkbox"/> Tentativa de suicídio <input type="checkbox"/> Outro:		<input type="checkbox"/> Ac. De Trabalho <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Trajeto <input type="checkbox"/> Queda, Altura aprox.: <input type="checkbox"/> Acidente Doméstico <input type="checkbox"/> Queimadura Agente <input type="checkbox"/> Agressão p/ animal <input type="checkbox"/> Outros:			
AVALIAÇÃO INICIAL									
Vias Aéreas		Ventilação		Circulação		Aval. Neurológica			
<input type="checkbox"/> Dispneia <input type="checkbox"/> Bradipneia <input type="checkbox"/> Taquipneia <input type="checkbox"/> Resp. Ruidosa <input type="checkbox"/> Obstruída <input type="checkbox"/> Apnéia <input type="checkbox"/> Outros: <u>S/A</u>		<input type="checkbox"/> M.V. Diminuído <input type="checkbox"/> M.V. Ausente <input type="checkbox"/> Hipertimpanismo <input type="checkbox"/> Mucos <input type="checkbox"/> Fenda Aspirativa		<input type="checkbox"/> Bradicárdico <input type="checkbox"/> Taquicárdico <input type="checkbox"/> Arritmico <input type="checkbox"/> Enchimento capilar <input type="checkbox"/> acima de 2" <input type="checkbox"/> Ausente <u>S/A</u>		<input checked="" type="checkbox"/> Escala de Glasgow <input type="checkbox"/> Mose <input type="checkbox"/> Mose <input type="checkbox"/> Mose <input type="checkbox"/> Anisocoria <input type="checkbox"/> Otonia <input type="checkbox"/> Otonia <input type="checkbox"/> Hemorragia <input type="checkbox"/> Aparentemente alcoolizado <input type="checkbox"/> DNV			
SINAIS VITAIS E ESCORES									
Hora	PA mmHg	F.C bpm	F.R Min	Sat O ₂ %	T. Aux °C	Glicemia	Trauma	APAGAR	
Início	<u>130/90</u>	<u>103</u>	<u>20</u>	<u>98</u>					
Fim									
AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA									
Pele	Cabeça	Faca	Pescoço	Tórax	Abdome				
<input type="checkbox"/> Corada <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Fria <input type="checkbox"/> Úmida <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Ciendica	<input type="checkbox"/> Confusão <input type="checkbox"/> Escoriação <input type="checkbox"/> Laceração <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/> Afundamento <input type="checkbox"/> Fer. <input type="checkbox"/> Penetrante	<input type="checkbox"/> Confusão <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Ferimento ocular	<input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/> Desvio de traquéia <input type="checkbox"/> Enfema Sub-Cutâneo	<input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Tórax instável <input type="checkbox"/> Resp. paradoxal <input type="checkbox"/> Tamponamento	<input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Distendido <input type="checkbox"/> Em tábua <input type="checkbox"/> Dolores <input type="checkbox"/> Evisceração				
Pelve	Coluna Dorsal	Membros							
<input type="checkbox"/> Confusão <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Instabilidade	<input type="checkbox"/> Confusão <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/> Fer.	<input type="checkbox"/> Confusão <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Luxações			<input type="checkbox"/> Fratura <input type="checkbox"/> Amputação				
AVALIAÇÃO GARDIACA									
<input type="checkbox"/> Ritmo Sinusal <input type="checkbox"/> Taquicardia <input type="checkbox"/> Bradicardia <input type="checkbox"/> Flutter		<input type="checkbox"/> Fibrilação atrial <input type="checkbox"/> Fibrilação ventricular <input type="checkbox"/> Assistolia		<input type="checkbox"/> Respiratória <input type="checkbox"/> Neurológica <input type="checkbox"/> Psiquiátrica <input type="checkbox"/> Metabólica <input type="checkbox"/> Cardiovascular <input type="checkbox"/> Aborto		<input type="checkbox"/> Digestiva <input type="checkbox"/> Intoxicção <input type="checkbox"/> Obstrução <input type="checkbox"/> Pediculosa <input type="checkbox"/> Outra		<input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Camptopatia <input type="checkbox"/> HAS <input type="checkbox"/> Medicação de uso	
HISTÓRIA PEGRESSA									
<input type="checkbox"/> Alergias <input type="checkbox"/> Outros:									
GRAVIDADE COMPROVADA: <input type="checkbox"/> ILESO <input type="checkbox"/> SEVERA <input type="checkbox"/> PEQUENA <input type="checkbox"/> MORTE <input type="checkbox"/> MÉDIA <input type="checkbox"/> INDETERMINADA <input type="checkbox"/> OUTRO									
Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)									
<input type="checkbox"/> Cancelamento <input type="checkbox"/> Recusa de Atendimento <input type="checkbox"/> Não se encontrava no local <input type="checkbox"/> Recusa de hospitalização <input type="checkbox"/> Trote <input type="checkbox"/> Bombeiro no local					MÚLTIPLOS MEIOS ACIONADOS				
<input type="checkbox"/> Inviada ao: <input type="checkbox"/> Término ao:					<input checked="" type="checkbox"/> Polícia Militar <input checked="" type="checkbox"/> Guarda Municipal <input checked="" type="checkbox"/> SMTRAN <input checked="" type="checkbox"/> Bombeiros <input type="checkbox"/> Outros:				
<input type="checkbox"/> RCP com sucesso <input type="checkbox"/> RCP sem sucesso <input type="checkbox"/> Oito					DADOS PESSOAIS DA VÍTIMA				
<input type="checkbox"/> Atendido no local <input checked="" type="checkbox"/> Trauma HGR <input type="checkbox"/> Pronto Atendimento <input type="checkbox"/> Correl Mota					<input type="checkbox"/> Casne e Silva <input type="checkbox"/> HCSA <input type="checkbox"/> Maternidade <input type="checkbox"/> Outros				

CONFERE COM O ORIGINAL
EM 04/04/2014

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLICIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - DAT



Marcel

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 011-F/2014 - Boa Vista-RR, em 14/03/2014

COMUNICANTE: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

RG: 5058314

O. EXP.: SSP/PA

CPF.: 151.038.462-68

ENDEREÇO: RUA: EDMILSON JOSE COSTA

Nº: 738

BAIRRO: EQUATORIAL

CIDADE: BOA VISTA

SEXO: MASCULINO

PROFISSÃO: PEDREIRO

NATURALIDADE: BREGIO PARAIBANO

ESTADO: MARANHÃO

DATA DE NASCIMENTO: 12/11/1951

IDADE: 63

GRAU DE INSTRUÇÃO: ENS. FUND. COM.

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

TELEFONE: (95) 9152-7473

Nº REG. CNH: 03185783190

NOME DO PAI: SEVERO GOMES FERREIRA

NOME DA MÃE: RAIMUNDA RIBEIRO DA COSTA

Senhor Delegado, venho comunicar que aproximadamente às 09:09 do dia 17/12/2013, na Rua: TERENCEO LIMA/DIOMEDES, Bairro: SÃO VICENTE, Município: BOA VISTA, aconteceu o seguinte fato:

O comunicante relata que a sra. Gisele Carvalho da Silva estava conduzindo o veículo Chevrolet/classic de cor branca e placa jxv-8172 pela rua: Prof. Diomedes sentido bairro/centro, quando no cruzamento com a av: Terencio Lima, o comunicante sr. Raimundo Nonato Ribeiro da Silva conduzia a motocicleta honda/cg 125 fan de placa nas-0559, de chassi: 9C2JC410AR552617 de propriedade do sr. Renato Ribeiro da Silva, cruzou a preferencial colidindo com o carro, o comunicante informa que a PM-RR compareceu no local, ROP:052452-J, e foi conduzido até o pse-HGR pelo samu, é o relato.

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: (Código 14.999) - APOIO SERVIÇOS DIVERSOS.

OBSERVAÇÃO: DPVAT. REGISTRO EXCLUSIVO PARA FINS DE SEGURO DPVAT

Assinado Digitalmente
INSCRIÇÃO Nº: F

Raimundo Nonato P. Silva
Comunicante

RECEBIMENTO E CONFERÊNCIA

02/04/14

Conferente / Recebedor

DAT

AGENTE DE POLÍCIA
CONFERIDOR

DESPACHO

- () Fato Atípico, Arquive-se
() Aguarde-se novos fatos
() Intime-se para novas declarações.
() outros _____

DELEGADO



0830194-16.2014.8.23.0010

https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/processo/juntarDocumento.do?actionT...

Operação realizada com sucesso.

Protocolo: 1029153220141014142438

Processo 0830194-16.2014.8.23.0010 ☆ - (6

dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário

Assunto Principal: 9597 - Seguro

Nível de Sigilo: Público

Dados do Processo	Partes	Movimentações	Apensamentos (0)	Vínculos (0)
<div>Realçar Movimentos de:</div> <div>Ocultar Movimentos:</div>	<div><input type="checkbox"/> Magistrado</div> <div><input type="checkbox"/> Servidor</div> <div><input type="checkbox"/> Sem Arquivo</div>	<div><input type="checkbox"/> Advogado</div> <div><input type="checkbox"/> Hab. Provisória</div>	<div><input type="checkbox"/> Promotor</div> <div><input type="checkbox"/> Procurador</div>	<div><input type="checkbox"/> Outros</div> <div><input type="checkbox"/> Audiência</div>

Seq.	Data	Evento	Movimentado Por
<div>13</div>	14/10/2014 14:24:38	JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO	ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES Advogado
13.1	Arquivo: Restrição na Visualização	Ass.: ALVARO LUIZ DA COSTA FERNADES,	Restrição na Visualização Sigilo Mínimo
13.2	Arquivo: Restrição na Visualização	Ass.: ALVARO LUIZ DA COSTA FERNADES,	Restrição na Visualização Sigilo Mínimo
13.3	Arquivo: Restrição na Visualização	Ass.: ALVARO LUIZ DA COSTA FERNADES,	Restrição na Visualização Sigilo Mínimo

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: PJYVU M5JN3 L5ZSS 9AC8U





EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA DE COMPETENCIA RESIDUAL DA COMARCA DE BOA VISTA – RORAIMA

Autos nº **0830194-16.2014.8.23.0010**

Requerente: **RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA**

Requerida: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, centro, Rio de Janeiro/RJ, por seus advogados que ao final assinam (mandato incluso), com escritório no endereço abaixo impresso, onde recebem intimações, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, apresentar:

CONTESTAÇÃO

à pretensão indenizatória aforada por **RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA**, lastreadas fundamentos fáticos e jurídicos expostos a seguir:

1. RESUMO DA INICIAL:

A parte autora alega ter sofrido acidente de trânsito em **17/12/2013**. Em decorrência do acidente, recebeu o valor de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, referente a indenização do seguro DPVAT.

Contudo, mesmo após o pagamento, pleiteia complementação à indenização, atribuindo à causa o valor de **R\$ 11.812,50 (onze mil e oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**.

Destarte, a pretensão esboçada pela parte autora não merece prosperar pelas razões de fato e de direito a seguir aduzidas.

2. PRELIMINARMENTE

DA ILEGIBILIDADE DE DOCUMENTOS ESSENCIAIS

Como de praxe, há necessidade de que a inicial esteja devidamente instruída de provas suficientes à comprovação da veracidade das alegações. O amparo legal de tal pilar processual encontra-se no artigo 282 e 283 do CPC:

Art. 282 – A petição inicial indicará:

1 POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111

2 FONSDECA, Rodrigo Garcia

3 Cf. Parecer nº SR-92, in Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.





VI – as provas com que o Autor pretende demonstrar a verdade dos fatos alegados; (...)

Art. 283- A petição inicial será instruída com os documentos indispensáveis a propositura da presente ação;

Nos termos do artigo 267, inciso I, do CPC, o processo deve ser extinto sem resolução de mérito e indeferida a petição inicial por falta de documentos indispensáveis à propositura da ação:

Art. 267 – Extingue-se o processo, sem resolução de mérito:

I – quando o juiz indeferir a petição inicial;

Os documentos obrigatórios por força de Lei têm o escopo de comprovar: **a)** quem são os legítimos beneficiários do sinistrado (influenciando diretamente na legitimidade para propor a demanda); **b)** o real local do sinistro (o que indica o foro competente para processar e julgar a causa, por força do artigo 100, parágrafo único, da Lei Processual Civil); **c)** a data do sinistro (para fins de verificação do prazo prescricional); **d)** as lesões sofridas e o grau em que se deram; bem como **e)** a busca pela verdade real, princípio norteador do Direito.

De acordo com o artigo 5º da Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga, a Pessoas Transportadas ou não (Seguro DPVAT), com as modificações introduzidas pela Lei nº 8.441/92 e Lei nº 11.482/07:

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

§1º – A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:

- a) certidão de óbito, registro de ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiário – no caso de morte;
- b) prova das despesas efetuadas pela vítima com seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente no caso de danos pessoais.

§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais (grifos nossos)

No caso em tela, o documento de identificação da parte Requerente está absolutamente ilegível, tornando impossível a tarefa de estabelecer a legitimidade da parte como beneficiária da indenização do Seguro DPVAT.

Desta forma, impõe-se ao D. Magistrado o indeferimento da petição inicial de acordo com o artigo 267, inciso I, do Código de Processo Civil, extinguindo o processo sem julgamento do mérito, bem como a nulidade dos atos processuais, conforme art. 37 do mesmo diploma legal.

3. DO MÉRITO:

1 POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111

2 FONSDECA, Rodrigo Garcia

3 Cf. Parecer nº SR-92, in Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.





DO PROCESSO ADMINISTRATIVO

Conforme consta no processo administrativo, já foi pago à parte requerente o valor **exato** de acordo com a graduação da lesão diagnosticada.

A Seguradora pagou, a título de indenização, o valor de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) conforme demonstrado no MEGADATA anexo.

Sendo assim, não há valor a ser complementado pela Requerida.

Cabe ressaltar que, com o recebimento da indenização e a consequente firma do recibo de quitação, no qual outorgou a Requerida plena, rasa, geral e irrevogável subsunção ao valor devido, não há mais o que se questionar com relação ao sinistro indenizado.

Considerando que o valor liquidado perfaz a integralidade do *quantum* indenizatório de acordo com limite máximo indenizável, **requer a extinção do processo com resolução do mérito**, com fulcro no art. 269, I, do Código de Processo Civil.

DA DIGNIDADE HUMANA COMO PRINCÍPIO CONSTITUCIONAL E DA CONSTITUCIONALIDADE DA LEI 11.945/09

A parte autora alega que o tabelamento de indenização de acordo com o grau da lesão ofende o princípio da dignidade da pessoa humana e por isso seria inconstitucional.

Entretanto, **o seguro DPVAT não é uma exigência derivada de tal princípio constitucional.**

Com efeito, a densificação da dignidade da pessoa humana passa pela delimitação de um mínimo existencial.

Sobre o assunto, **Ingo Wolfgang Sarlet**, faz a seguinte advertência:

A dignidade não pode ser como o "espelho no qual todos veem o que desejam".¹

A existência digna, está intimamente ligada à prestação de recursos materiais essenciais, devendo ser analisada a problemática do salário mínimo, da assistência social, da educação, do direito à previdência social e do direito à saúde e não do seguro DPVAT.

Desta forma o respeito à dignidade humana estaria ligado a educação fundamental, a saúde básica, a assistência dos desamparados e o acesso à justiça fazem parte do mínimo existencial da dignidade da pessoa humana e não ao recebimento de seguro obrigatório.

Assim, ainda que de forma extremamente concisa e direta, afigura-se latente que o Seguro DPVAT não se enfeixa no núcleo do princípio da dignidade da pessoa humana.

¹ Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 6ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado. 2008, p.

¹ POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111

² FONSDECA, Rodrigo Garcia

³ Cf. Parecer nº SR-92, in Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.





É imperativo que se aplique a Tabela da Susep, para sinistros ocorridos na vigência da Lei 11.842/07, da MP 451/2008 e da Lei 11945/09, para que não haja juízo de valor. O Relator Daniel Ribeiro Lagos, 2ª Vara Cível, Apelação nº 10000220070046555 do TJRO, assim ratificou:

Seguro obrigatório. Invalidez permanente. Indenização. Grau de incapacidade. Percentual. Tabela da SUSEP. A verba indenizatória do seguro obrigatório DPVAT por invalidez permanente é determinada de acordo com o grau de incapacidade, observando-se os valores percentuais descritos na tabela de acidentes pessoais instituída pela SUSEP.

Ainda, acerca da constitucionalidade da lei, há que se destacar o julgado do Excelentíssimo Relator Desembargador *Jaime Luiz Vicari*, ao proferir acórdão em sede de apelação n. *365732 SC 2010.036573-2*:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). COMPLEMENTAÇÃO. RECURSO DO SEGURADO. ALEGAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE DAS ALTERAÇÕES DA LEI N. 11.482/2007 À LEGISLAÇÃO ORIGINÁRIA DO DPVAT. **OFENSA À CARTA MAGNA NÃO CONFIGURADA**. TESE DE REJEIÇÃO DO ARGUMENTO MANTIDA. (...) Entretanto, as alegações do recorrente não procedem. É que a Lei n. 11.482/2007, aplicável aos sinistros ocorridos a partir da vigência da MP n. 340, de 29-12-2006, de forma alguma afronta o princípio da dignidade humana. Somente impõe um valor máximo para a indenização do seguro DPVAT sem torná-lo irrisório ou desproporcional ao fim a que se destina, como alega o recorrente. (...) Assim, mantém-se a rejeição à tese de inconstitucionalidade da Lei n. 11.482/2007.

Desta feita, não há que se falar em ofensa a dignidade humana, muito menos na inconstitucionalidade da lei 11.8482/07 e da Medida Provisória n.451/2008, convolada na Lei 11.945/2009.

Pelo exposto, requer seja desconsiderado os argumentos da parte autora quanto à a ofensa a dignidade humana e inconstitucionalidade da aplicação das tabelas como base para auferir grau à lesão.

DA LEGISLAÇÃO VIGENTE – CONSOLIDAÇÃO DA SÚMULA 474 DO STJ

A Medida Provisória nº 451/2008, posteriormente convertida em Lei 1.194/2009, alterou o texto inicial Lei 6.194/74 que instituiu o seguro DPVAT no ordenamento jurídico.

A evolução da legislação através das alterações supramencionadas, surgiu com intuito de estabelecer critérios objetivos para o pagamento das indenizações por invalidez permanente, balizando a valoração das indenizações com base na tabela, em anexo à Lei 11.945/09.

Destaca-se que a regulamentação trazida pela nova legislação tem como condão garantir a isonomia e a sustentabilidade do sistema DPVAT, tratando cada sinistro como único, cada indenização de acordo com a efetiva lesão sofrida.

De maneira a resguardar os princípios da legalidade e da proporcionalidade, bem como dar azo à segurança jurídica inerente à promulgação da lei que rege a



1 POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111

2 FONSDECA, Rodrigo Garcia

3 Cf. Parecer nº SR-92, in Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.





matéria, o Superior Tribunal de Justiça exarou a Súmula 474/STJ, conforme demonstrado a seguir:

"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."

Desta feita, em caso de suposta condenação, a quantificação da indenização, em decorrência da legislação vigente, deve respeitar a proporcionalidade da eventual lesão suportada pela parte autora.

DA FALTA COMPROVAÇÃO DOS DANOS AFIRMADOS PELA REQUERENTE E NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE PERICIA

É indispensável à exata indicação do grau de invalidez para se obter a indenização do seguro obrigatório DPVAT até teto máximo fixado em lei.

Porém, os documentos trazidos pela parte autora mas não demonstram o grau em que a lesão se deu, ou seja, estamos diante de um laudo inconclusivo.

Sobre o pagamento proporcional à invalidez há posicionamento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça:

STJ - RECLAMAÇÃO Nº 5.427 - MT (2011/0039489-0) RECLAMAÇÃO. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL ENTRE AS TURMAS DOS JUIZADOS ESPECIAIS E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. DPVAT. INVALIDEZ PARCIAL. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL. POSSIBILIDADE.
Reclamação sob o viés uniformizador da jurisprudência dos Juizados Especiais Estaduais, reconhecida sob transitória competência desta Egrégia Corte quando do julgamento dos Embargos de Declaração no Recurso Extraordinário nº 571.572-8/BA, cujo procedimento fora regulamentado pela Resolução n. 12/09-STJ. Dissídio evidenciado. Tratando-se de invalidez parcial, a indenização do seguro DPVAT deve observar a respectiva proporcionalidade. Precedentes.

Portanto, resta claro e evidente a necessidade de realização de perícia para graduar a lesão sofrida pelo autor.

DO NÃO CABIMENTO DO JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE

Não há que se falar em julgamento antecipado de lide, a não realização da prova complexa implica em confronto direto ao melhor entendimento do Colendo Superior Tribunal de Justiça, em especial a Súmula nº 474, conforme já apontado anteriormente.

Ainda, a despeito da prova documental a Requerente não comprovou a debilidade permanente, uma vez que consta no Laudo Pericial do IML percentual diverso que a Requerente alega ter sofrido.

Assim o conjunto probatório carreado aos autos existe divergência quanto ao percentual de debilidade, não sendo possível ao Douto Magistrado julgar o feito

1 POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111
2 FONSDECA, Rodrigo Garcia
3 Cf. Parecer nº SR-92, in Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.





antecipadamente, de acordo com os argumentos levantados pela Requerente em sua peça exordial.

DA EVENTUAL INCIDÊNCIA DOS JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA.

Na remota hipótese de a Ré ser condenada no pagamento de indenização, e, caso Vossa Excelência ainda entenda que a aplicação dos juros é devida, que seja o termo inicial da incidência a data da citação da Ré, conforme disposição expressa da Súmula 426 do STJ:

Súmula n.º 426 do S.T.J: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação. Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, em 10/3/2010.

Neste mesmo sentido, a data do início da correção monetária deverá incidir tão somente da data da propositura da presente demanda, tal como estatuiu a Lei nº 6.899/81 em seu Art. 1º, § 2º.

Assim, face às argumentações anteriormente esposadas, deverá ser observada a data início da correção monetária e juros moratórios.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS NOS TERMOS DA LEI DE ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA.

Denota-se, que a Requerente pleiteia o benefício da justiça gratuita, nesse passo, cumpre frisar que a Lei nº 1060/1950, determina que os honorários de sucumbência não poderão ultrapassar o patamar de 15%, nos termos do artigo 11 da referida lei.

4. DO REQUERIMENTO

Diante do exposto, requer:

- a. O indeferimento da petição inicial pela falta de documentos indispensáveis à sua propositura, extinguindo-se o feito sem resolução de mérito, com fulcro no artigo 267, inciso I c/c art. 283, ambos do Código de Processo Civil;
- b. A improcedência da ação em razão do pagamento administrativo já ter sido realizado de acordo a invalidez auferida à época do sinistro, com base na Lei nº 6.194/74 e MP nº 451/08 convertida na Lei 11.945/09;
- c. Sejam julgados integralmente improcedentes os pedidos da parte autora pelos argumentos apresentados através dos fundamentos, legislação, doutrinas e jurisprudências;
- d. Caso entenda Vossa Excelência a pertinência de realização de exame pericial na parte autora para se constatar a suposta gravidade da lesão e sua extensão, que seja expedido ofício ao IML da residência do mesmo

1 POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111

2 FONSDECA, Rodrigo Garcia

3 Cf. Parecer nº SR-92, in Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.





para sua efetivação, reservando-se o direito da Ré em apresentar assistente técnico e quesitos;

- e. Pela eventualidade, em caso de condenação, que a mesma seja **obrigatoriamente** mensurada de acordo com a tabela trazida no anexo da Lei 11.945/09;
- f. Sejam desconsiderados os argumentos da parte autora quanto à inconstitucionalidade da aplicação das tabelas como base para auferir grau à lesão e da lei do DPVAT.
- g. O não cabimento do julgamento antecipado, devido à necessidade de dilação probatória quanto à invalidez permanente da Requerente, para só posteriormente, a demanda estar apta a um pronunciamento jurisdicional, assegurando a aplicação para os litigantes dos princípios constitucionais que norteiam toda relação jurídica processual;
- h. Juros de mora a partir da citação, correção monetária tendo como termo inicial a data da propositura da demanda e honorários de sucumbência limitados a 15% do valor da causa.
- i. “*Ad cautelam*”, requer o uso de todos os meios de prova em Direito admitidos e que se mostrarem relevantes para o esclarecimento dos fatos.
- j. Por fim, requer que todas as intimações pelo Diário da Justiça constem, sob pena de nulidade, o nome do Dr. **ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES**, OAB/RR nº 393-A.

***Nestes termos, pede deferimento.
Rio Branco, 14 de outubro de 2014.***

**Álvaro Luiz da Costa Fernandes
OAB/RR nº 393-A**

1 POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111
2 FONSDECA, Rodrigo Garcia
3 Cf. Parecer nº SR-92, in Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.





QUESITOS

1. A vítima possui algum tipo de invalidez?
2. A condição da vítima condiz com os fatos narrados na petição inicial e no boletim de ocorrência ou pode ser decorrente de um outro evento?
3. A condição atual da vítima é permanente ou ainda pode ser minimizada mediante tratamento médico?
4. No caso de não haver nenhuma possibilidade de reversão ou atenuação no quadro do autor, em qual classificação da tabela trazida na Lei 6.194/74 esta invalidez se encaixa?
5. A repercussão da lesão no membro afetado pode ser classificada como: residual; leve; moderada; ou grave?

Número do Sinistro

201451590201

Natureza

2 - INV PERM

Código da Seguradora

6921 - INVESTPREV SEGURADORA S/A

Delegacia

DAT BOA VISTA

Nome da Vítima

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Regulação

1

Data de Nascimento

12-11-1951

Data Reclamação

06-06-2014

Nome do Recebedor

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Data do Sinistro

17-12-2013

CPF/CGC Recebedor

00015103846268

Valor Indenização

1.687,50

Código do Receb./Benef.

1 - VITIMA

Valor Cor.Mon./Juros

0,00

Nome do Procurador

Data do Pagamento

12-09-2014

CPF/CGC Procurador

00000000000000

Boletim

011-F/2014

Categoria

09 - CICLOMOTOR, MOTONETA, MOTOCICLETA E TR

UF Sinistro

RR

Data Cadastramento

01-07-2014

Sub-Judice

Município da Ocorrência

BOA VISTA

1 POLETTI, Ronaldo. Controle de Constitucionalidade das Leis, Rio de Janeiro, Forense, 2000, p. 111

2 FONSDECA, Rodrigo Garcia

3 Cf. Parecer nº SR-92, in Pareceres da CGR, Janeiro-Junho/89, Brasília-DF, vol. 100, p.181.



**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE CONCILIAÇÃO**
(Art. 31 da Lei 11.945, de 04/08/2009)

Processo: 0830194-16.2014.8.23.0010

Requerente: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Informações do acidente

Local: _____

Data do acidente ____/____/____

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial em epígrafe, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 1ª Vara Cível de Competência Residual da Comarca de Boa Vista-RR.

Boa Vista-RR, 24/11/2024


Assinatura de vítima

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ sim ☐ não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) Qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)

Coluna vertebral torácica

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Trauma com fratura vertebral

T.T.O. causada

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ sim ☒ não

Se SIM, descreva a(s) medidas terapêutica(s) indicada(s)



IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Dor crônica; limitação aos
movimentos moderada, limitação
as forças repetitivas

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

- ☐ sim
☒ não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945, de 04 de julho de 2009, favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmentos corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

- a) ☐ Total
(dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)
b) ☒ Parcial
(dano anatômico ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima).
Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ Parcial Completo (dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º, da Lei 6.194/74, com redação introduzida pelo art. 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico

Marque aqui o percentual

- 1ª Lesão Coluna vertebral torácica ☒ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☒ 75% Intensa
2ª Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa
3ª Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa
4ª Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação - havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem qualificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Local e data da realização do exame médico:

Boa Vista-RR, 24 / 11 / 14

Assinatura do Médico - CRM

Dr. Rogério L. de
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RR 122.2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA

COMARCA DE BOA VISTA

1ª VARA CÍVEL DE COMPETÊNCIA RESIDUAL - PROJUDI

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - Térreo - Centro - BOA VISTA/RR -

CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4734 - E-mail: v3cv@tjrr.jus.br

Autos nº. 0830194-16.2014.8.23.0010

SENTENÇA

A parte Autora, já qualificada nos autos, ingressou com Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, aduzindo, para tanto, que foi vítima de acidente automobilístico que lhe resultou na debilidade apontada na inicial.

Afirma, ainda, que a Requerida efetuou pagamento administrativo aquém do devido.

Em face da situação narrada, pugna a Demandante pela condenação da Requerida ao pagamento do valor apontado na inicial.

Contestação apresentada pela Requerida.

Foi realizada perícia médica, a fim de se aferir a lesão causada na parte Autora.

Ambas as partes juntaram documentos.

Eis o relato. Passo a decidir.

Inicialmente, verifico que a questão é unicamente de direito, não havendo necessidade de produção de outras provas, além das constantes nos autos, sendo a realização de audiência desnecessária, tendo em vista a evidente impossibilidade de acordo entre as partes (art. 331, § 3º, do CPC), motivo pelo qual entendo ser o caso de julgamento antecipado da lide, nos termos do art. 330, inciso I, do CPC.

Quanto à aplicação da legislação ordinária ao caso em apreço, destaco, inicialmente, que há um precedente da Turma Cível do Tribunal de Justiça de Roraima, no qual se decidiu pela inconstitucionalidade da indenização proporcional ao grau da lesão (AC 0010.08.908440-3, j. 30/08/11; Rel.: Juíza Convocada Elaine Bianchi; Revisor: Juiz Convocado Leonardo Pache).

Nada obstante, verifico que a matéria já foi pacificada pelo STJ com a edição do verbete sumular nº 474, vazado nos seguintes termos:

“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

Destarte, em caso de invalidez permanente parcial incompleta, deverá ser efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista na tabela anexa à Lei n.º 6.194/74.



Feitas as devidas considerações, tendo em vista que a perícia médica realizada no Requerente confirma a invalidez permanente parcial incompleta, passo a realizar a graduação consoante o resultado da mencionada perícia, em consonância com os graus de invalidez presentes na susodita tabela.

Em tal situação, o art. 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, com suas posteriores alterações, estabelece que, em primeiro lugar, deve ser feito o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I do mesmo parágrafo.

No caso *sub judice*, o percentual a que se chega em razão da lesão apontada nos autos é de 100%, ou seja, R\$ 13.500,00.

Em seguida, consoante inciso II, do art. 3º, § 1º, da Lei nº 6.194/74, reduz-se o valor acima para 75%, em razão da graduação a que se chegou na perícia médica realizada, totalizando um valor de R\$ 10.125,00.

Como a própria parte Autora admite que já recebeu administrativamente R\$ 1.687,50, seu pedido deve ser acolhido apenas em parte para impor o pagamento da diferença.

ANTE O EXPOSTO, JULGO O PEDIDO PARCIALMENTE PROCEDENTE para condenar a ré ao pagamento de R\$ 8.437,50 com juros a partir da citação e correção monetária a partir do evento danoso (acidente), extinguindo o feito, com resolução de mérito, nos termos do art. 269, I, do CPC.

Condeno a parte Ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% do valor da condenação.

Após o depósito do valor da condenação, expeça-se alvará de levantamento em nome da parte Autora, devendo ser subtraído o montante dos honorários advocatícios, se houver, os quais deverão ser liberados por meio de alvará em nome do Patrono do Requerente.

Caso haja petição da parte Requerente para que os valores sejam liberados integralmente (condenação e honorários sucumbenciais) em nome do seu Causídico e havendo a previsão expressa de poderes específicos para levantamento de alvará na respectiva Procuração, fica desde já deferido o aludido pedido.

Caso a Requerida não tenha depositado os valores relativos aos honorários periciais, determino seja efetuada sua penhora via BACENJUD, devendo o presente feito ser posteriormente encaminhado à conclusão.

Caso os valores já tenham sido depositados, expeça-se alvará em favor do perito.

P. R. I.

Após o trânsito em julgado, archive-se.

Data constante do sistema.



EUCLYDES CALIL FILHO

Juiz de Direito Titular da 1ª Vara Cível de Competência Residual

(assinado eletronicamente – Sistema CNJ/PROJUDI)





**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA(O) 1ª(º) VARA CÍVEL DE
COMPETÊNCIA RESIDUAL DA COMARCA DE BOA VISTA – RR**

Autos nº **0830194-16.2014.8.23.0010**

Requerente: **RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA**

Requerida: **DPVAT - SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT**

DPVAT - SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, já qualificada nos autos em epígrafe, comparece respeitosamente à presença de V. Excia para noticiar a composição do acordo celebrado entre as partes nos seguintes termos:

A Requerida ficará encarregada a pagar a(o) Sr(a). **RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA** o valor total de R\$ **11.410,00** (onze mil e quatrocentos e dez reais), mediante depósito judicial realizado em conta vinculada ao juízo, no prazo de 30 dias úteis iniciados a partir da homologação judicial deste termo.

Do valor acima mencionado R\$ 1.141,00 (um mil e cento e quarenta e um reais) referem-se aos honorários advocatícios devidos ao patrono da parte Requerente.

Realizado o depósito, a beneficiária dará a Requerida mais ampla, rasa, plena, irrevogável e irretratável quitação da indenização do Seguro Obrigatório DPVAT, objeto dos autos supra, que tramita perante o Juízo para nada mais reclamar, a qualquer título, de forma judicial ou extrajudicial, sob qualquer fundamento e alegação, reconhecendo e confessando que não há mais direitos sobre os valores reclamados.

As custas processuais finais, caso existentes, ficarão a cargo da Requerida, que providenciará o pagamento diretamente no cartório, sendo dispensado desde logo, por ambas as partes, o prazo recursal.

Desta feita, requer-se a imediata homologação do presente, bem como, após realizado o depósito dos valores acordados, seja expedido alvará em favor da parte autora e de seu patrono, e por fim, a baixa definitiva dos autos.

A Requerida notifica que a realização do acordo não implica em confissão ou anuência de culpa, tratando-se de mera liberalidade, sem qualquer juízo de valor quanto ao mérito da demanda.

Fica registrada a ciência dos patronos da causa na hipótese dos valores pagos, descontando-se eventuais honorários, não forem repassados ao autor, reputar-se-á crime de apropriação indébita, conforme art. 168, §1, III do CP, sem prejuízo da infração disciplinar disposta no art. 34, XXI, da Lei 8906/94.

DO REQUERIMENTO

Márcio L. Decato de Aquino
CAR/RR 748

• Curitiba: Rua Euripedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahu – CEP: 80540-280

• Boa vista: Rua Prof. Diomedes Couto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260

• Telefones: • 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / FAX: + 55 (41) 3075-5035



Haja vista a celebração amigável entre as partes, sem nenhuma ressalva ou oposição ou qualquer vício jurídico, requerem a homologação do presente acordo, bem como, tão logo seja comprovado nos autos sua efetivação, seja expedido alvará em favor da parte autora e de seu patrono.

Requer, ainda, seja extinto o feito, com a consequente baixa da distribuição eis que representa a real manifestação de suas vontades.

Por fim, requer doravante intimações sejam em nome de **ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES, OAB/RR 393-A**

*Nestes termos, pede deferimento.
Boa Vista, 5 de outubro de 2015.*


MARCIO LEANDRO DEODATO DE AQUINO
OAB : RR 748


Alvaro Luiz da Costa Fernandes
OAB/RR nº 393-A





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
1ª VARA CÍVEL DE COMPETÊNCIA RESIDUAL - PROJUDI
Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - Térreo - Centro - BOA VISTA/RR -
CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4734 - E-mail: 1civelresidual@tjrr.jus.br

Proc. n.º 0830194-16.2014.8.23.0010

SENTENÇA

Trata-se de ação de cobrança de seguro obrigatório, estando as partes já devidamente qualificadas nos autos.

As partes requerem a extinção do feito com resolução do mérito, tendo em vista o acordo celebrado entre as mesmas, conforme Termo de Acordo juntado aos autos.

É o relatório. Decido.

Estabelece o CPC no artigo 269, inciso III, que se as partes transigirem, o processo deve ser extinto com resolução do mérito.

ANTE O EXPOSTO, estando o presente caso enquadrado na hipótese acima exposta, HOMOLOGO o acordo firmado entre as partes e declaro extinto o processo com resolução do mérito, com fundamento no inciso III, do artigo 269, do CPC.

Após o depósito do valor acordado, expeça-se alvará de levantamento em nome da parte Autora, devendo ser subtraído o montante dos honorários advocatícios, se houver, os quais deverão ser liberados por meio de alvará em nome do Patrono do Requerente.

Caso haja petição da parte Requerente para que os valores sejam liberados integralmente (condenação e honorários sucumbenciais) em nome do seu Causídico e havendo a previsão expressa de poderes específicos para levantamento de alvará na respectiva Procuração, fica desde já deferido o aludido pedido.

Custas processuais conforme acordado, ressaltando que as mesmas deverão ser pagas de forma integral, conforme previsto no Anexo I da Lei nº. 752 de 23 de dezembro de 2009.

Tendo em vista o acordo celebrado entre as partes, verifica-se que o mesmo importa em desistência do recurso de apelação.

Dessa forma, caso tenha sido interposto recurso, nego seu prosseguimento.

Caso o recurso de apelação já tenha sido remetido ao Tribunal de Justiça, comunique-se o



respectivo Relator acerca do teor desta sentença.

Pagas as custas, dê-se baixa e archive-se.

Na hipótese de não pagamento extraia-se Certidão Judicial de Existência de Dívida e a encaminhe ao Departamento de Planejamento e Finanças – Seção de Arrecadação FUNDEJURR do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado e, após, archive-se.

P. R. I..

Boa Vista/RR, data constante no sistema.

EUCLYDES CALIL FILHO

Juiz de Direito Titular da 1ª Vara Cível de Competência Residual

(assinado eletronicamente – Sistema CNJ/PROJUDI)



0830194-16.2014.8.23.0010

https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/processo/juntarDocumento.do?_tj=42...

Operação realizada com sucesso.

Protocolo: 1312909920151125085904

Processo 0830194-16.2014.8.23.0010 ☆ -

(412 dia(s) em tramitação)

Classe Processual: 7 - Procedimento Ordinário

Assunto Principal: 9597 - Seguro

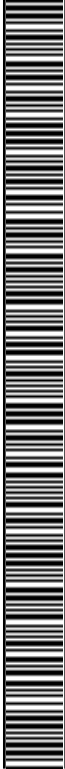
Nºvel de Sigilo: Público

Dados do Processo	Partes	Movimentações	Apensamentos (0)	Vínculos (0)
<div>Realçar Movimentos de:</div> <div>Ocultar Movimentos:</div>	<div><input type="checkbox"/> Magistrado</div> <div><input type="checkbox"/> Servidor</div> <div><input type="checkbox"/> Sem Arquivo</div>	<div><input type="checkbox"/> Advogado</div> <div><input type="checkbox"/> Hab. Provisória</div>	<div><input type="checkbox"/> Promotor</div> <div><input type="checkbox"/> Procurador</div>	<div><input type="checkbox"/> Outros</div> <div><input type="checkbox"/> Audiência</div>

Seq.	Data	Evento	Movimentado Por
<div>59</div>	25/11/2015 08:59:04	JUNTADA DE PETIÇÃO DE COMPROVANTE E/OU DOCUMENTO DA PARTE	ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES Advogado
<div>59.1 Arquivo: Restrição na Visualização</div> <div>Ass.: ALVARO LUIZ DA COSTA FERNADES,</div> <div>Restrição na Visualização</div> <div>Sigilo Mínimo</div>			

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: PJYVU M5JN3 L5ZSS 9AC8U





**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA(O) 1ª(º)
VARA CÍVEL RESIDUAL DA COMARCA DE BOA VISTA - RR.**

**Autos nº 0830194-16.2014.8.23.0010
Autor: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
Réu: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT,

já qualificada nos autos em epígrafe, comparece, respeitosamente a presença de v. Excelência, através de seus representantes legais que abaixo assinam, para informar o cumprimento do acordo realizado entre as partes, conforme comprovante de depósito judicial no valor de R\$ 11410 (onze mil, quatrocentos e dez reais).

Reitera que doravante intimações sejam em nome de ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES.

*Nestes termos, pede deferimento.
Curitiba, 20 de novembro de 2015.*


Álvaro Luiz da Costa Fernandes
OAB/RR nº 393-A



20/11/2015

Recibo de Depósito para a Solcitação 10862839



DJO - Depósito Judicial Ouro

			Nº DA CONTA JUDICIAL 2600121368974	
Nº DA PARCELA 0		DATA DO DEPÓSITO 19-11-2015	AGÊNCIA (PREF/DV) 3797-4	TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL
DATA DA GUIA 19-11-2015	Nº DA GUIA 10862839	NUMERO DO PROCESSO 0830194-16.2014.8.23.0010	TRIBUNAL TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA BOA VISTA		ORGÃO/VARA 1 VARA CIVEL RESIDUAL	DEPOSITANTE REU	VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 11.410,00
NOME DO RÉU/IMPETRADO SEGURADORA LÍDER			TIPO PESSOA JURÍDICA	CPF/CNPJ 09.248.608/0001-
NOME DO AUTOR/IMPETRANTE RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA			TIPO PESSOA FÍSICA	CPF/CNPJ 15103846268
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 9F66815732304367				



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: PJYVU M5JN3 L5ZSS 9AC8U



Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes em Vitimas do Seguro DPVAT

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Sinistro: 2014515902 - 2
Nome do(a) Examinado(a): RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
Endereço do(a) Examinado(a): RUA EDMILSON JOSE COSTA nº 738 - EQUATORIAL - BOA VISTA/RR
Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: RG 5058914 - SSP
Data local do exame: 11/09/2014 BOA VISTA/RR

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)

FRATURA ACUNHAMENTO DE T4

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?

[X] SIM [] NÃO

b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?

[X] SIM [] NÃO

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicação.

TRATADO CONSERVADORAMENTE COM AINH
ALTA MEDICA DEFINITIVA

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?

[X] SIM [] NÃO

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

LIMITACAO MODERADA NA MOBILIDADE DA COLUNA TORACICA + CONTRATURA DA MUSCULATURA PARA VERTEBRAL , AGRAVADO PELA IDADE DA VITIMA 63 ANOS

IV. Segundo o previsto no inciso II, 1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações(*).

[] Vitima em tratamento [] Sem sequela permanente

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica

[] Exame não permite conclusão

Vide motivo do impedimento no campo das observações

b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal(Sequela)

COLUNA TORACICA

[] 10% [] 25% [X] 50% [] 75% [] 100%

Região Corporal(Sequela)

[] 10% [] 25% [] 50% [] 75% [] 100%

Região Corporal(Sequela)

[] 10% [] 25% [] 50% [] 75% [] 100%

Região Corporal(Sequela)

[] 10% [] 25% [] 50% [] 75% [] 100%

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações(*).

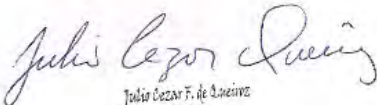
[] Total = "100% da IS"

V. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valorização do dano corporal.

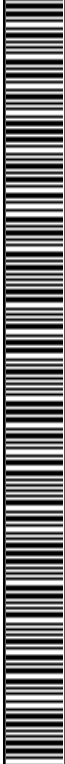
Local e data de realização do exame médico legal:

RR - BOA VISTA, 11/09/2014

Médico Perito: JULIO CEZAR FURTADO DE QUEIROZ CRM: 2678/AM


Julio Cesar F. de Queiroz
Médico
CRM 2678-AM

Assinatura do perito Examinador - CRM





Rio de Janeiro, 01 de Julho de 2014

Carta nº: 4628399

A/C: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Sinistro: 2014515902
Vitima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
Data Acidente: 17/12/2013
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.dpvatsegurodotransito.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidéz é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à Investprev Seguradora S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 05 de Agosto de 2014

Carta nº: 4830380

A/C: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Sinistro: 2014515902
Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
Data Acidente: 17/12/2013
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00921/00922





Rio de Janeiro, 20 de Setembro de 2014

Carta nº: 5138331

A/C: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Sinistro: 2014515902
Vitima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
Data Acidente: 17/12/2013
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000653

Conta: 0000036470-6

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade do segmento lombar da coluna vertebral 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$	1.687,50
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 20 de Setembro de 2014

Carta nº: 5138331

A/C: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Sinistro: 2014515902
Vitima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
Data Acidente: 17/12/2013
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000653

Conta: 0000036470-6

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade do segmento lombar da coluna vertebral 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

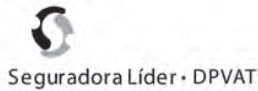
Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$	1.687,50
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 20 de Setembro de 2014

Carta nº: 5138332

A/C: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Sinistro: 2014515902
Vitima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
Data Acidente: 17/12/2013
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000653

Conta: 0000036470-6

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade do segmento lombar da coluna vertebral 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

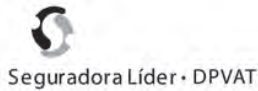
Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$	1.687,50
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 20 de Setembro de 2014

Carta nº: 5138332

A/C: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Sinistro: 2014515902
Vitima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
Data Acidente: 17/12/2013
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000653

Conta: 0000036470-6

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade do segmento lombar da coluna vertebral 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$	1.687,50
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Seguradora Líder - DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO _____

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU Raimundo Nonato Ribeiro da Silva
PORTADOR(A) DO RG Nº 03185783190 EXPEDIDO POR Detran / RR EM 29/03/11 E
CPF 151038962-68 CNPJ _____ PROFISSÃO autônomo
E RENDA MENSAL DE R\$ 729,00 (*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO
SEGURO DPVAT DA VÍTIMA Raimundo N.R. da Silva AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

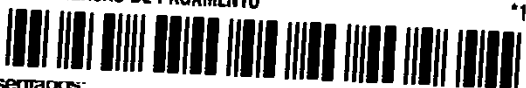
(*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.



Para evitar a reprogramação de um pagamento, lembre-se:

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

*1004039



1) Os seguintes documentos não devem, de forma nenhuma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício;
- Conta pessoa jurídica;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for o titular;
- Conta tipo FÁCIL: atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta-POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidades Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$2000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (não será aceita proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);

2) O CPF do beneficiário/vítima não pode estar inválido, pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL - www.receita.fazenda.gov.br);

3) O CPF da conta informada para depósito não pode ser diferente do CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistro.

- ☐ CRÉDITO EM CONTA-CORRENTE (ACEITAS CONTAS DE TODOS OS BANCOS)
BANCO _____ AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-CORRENTE _____
- ☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO BRADESCO
BANCO 237 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- ☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL
BANCO 001 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- ☐ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DO BANCO ITAÚ
BANCO 341 • AGÊNCIA _____ (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA _____
- ☒ CRÉDITO EM CONTA-POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
BANCO 104 • AGÊNCIA 0653 (INCLUA O DÍGITO VERIFICADOR DA AGÊNCIA, SE EXISTIR) • CONTA-POUPANÇA 36470-6

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

LOCAL Boa Vista RR DATA 17.04.2014

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A) Raimundo Nonato R. Silva

INVESTPREV

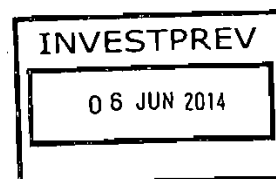
06 JUN 2014



ATENÇÃO

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatsegurodotransito.com.br ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.

Raimundo



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLICIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - DAT



Marau

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 011-F/2014 - Boa Vista-RR, em 14/03/2014

COMUNICANTE: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

RG: 5058314

O. EXP.: SSP/PA

CPF.: 151.038.462-68

ENDEREÇO: RUA: EDMILSON JOSE COSTA

Nº: 738

BAIRRO: EQUATORIAL

CIDADE: BOA VISTA

SEXO: MASCULINO

PROFISSÃO: PEDREIRO

NATURALIDADE: BREGIO PARAIBANO

ESTADO: MARANHAO

DATA DE NASCIMENTO: 12/11/1951

IDADE: 63

GRAU DE INSTRUÇÃO: ENS. FUND. COM.

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

TELEFONE: (95) 9152-7473

Nº REG. CNH: 03185783190

NOME DO PAI: SEVERO GOMES FERREIRA

NOME DA MÃE: RAIMUNDA RIBEIRO DA COSTA

Senhor Delegado, venho comunicar que aproximadamente às 09:09 do dia 17/12/2013, na Rua: TERCENCIO LIMA/DIOMEDES, Bairro: SÃO VICENTE, Município: BOA VISTA, aconteceu o seguinte fato:

O comunicante relata que a sra. Gisele Carvalho da Silva estava conduzindo o veículo Chevrolet/classic de cor branca e placa jxv-8172 pela rua: Prof. Diomedes sentido bairro/centro, quando no cruzamento com a av: Terencio Lima, o comunicante sr. Raimundo Nonato Ribeiro da Silva conduzia a motocicleta honda/cg 125 fan de placa nas-0559, de chassi: 9C2JC410AR552617 de propriedade do sr. Renato Ribeiro da Silva, cruzou a preferencial colidindo com o carro, o comunicante informa que a PM-RR compareceu no local, ROP:052452-J, e foi conduzido até o pse-HGR pelo samu, é o relato.

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: (Código 14.999) - APOIO SERVIÇOS DIVERSOS.
OBSERVAÇÃO: DPVAT. REGISTRO EXCLUSIVO PARA FINS DE SEGURO DPVAT

Renato Bezerra Lima
INSCRIÇÃO Nº: F

Raimundo Nonato P. Silva
Comunicante

RECEBIMENTO E CONFERÊNCIA

02/04/14

[Assinatura]
Conferente / Récebedor

DAT AGENTE DE POLICIA
CONFERIDOR

DESPACHO

- () Fato Atípico, Arquive-se
() Aguarde-se novos fatos
() Intime-se para novas declarações.
() outros _____

DELEGADO

INVESTPREV

06 JUN 2014



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

1004026

COMPROVAÇÃO DE ATO DECLARATORIO



Unidade: BN 1 Equipe: C. M. R. M. + PC. H. M. M.
Paciente: Dr. Renato R. da Silva Idade: 62 Sexo: M
Endereço: Verencia Lima Prox Posto de Saúde FM.

CHAMADA

Nº 22931 DATA 17/12/13 HORA 09:50
Médico (a) Regulador (a) Dr. (a) GRM: Carvalho
MOTIV 0 ☒ SOCORRO ☐ TRANSPORTE ☐ ATENDIDO NO LOCAL ☐ OUTRO

AUTOMÓVEL

☐ Capotamento
☐ Atropelamento
☐ Colisão
☐ Motorista
☐ Passageiro Banco dianteiro
☐ Passageiro Banco traseiro

AUTOMÓVEL

☐ Uso do cinto
☐ Vítima projetada
☐ Vítima encarcerada
☐ Air Bag
☒ MOTO/BICICLETA
☐ Condutor ☐ Carona
☐ Com capacete
☐ Sem capacete

VIOLÊNCIA

☐ FAB
☐ FAF
☐ Espancamento
☐ Violência Doméstica
☐ Violência Sexual
☐ Tentativa de suicídio
☐ Outro:

OUTROS

☐ Ac. De Trabalho ☐ Local ☐ Trajeto
☐ Queda, Altura aprox.:
☐ Acidente Doméstica
☐ Queimadura Agente
☐ Agressão p/ animal
☐ Outros:

MECANISMO DE TRAUMA

Vias Areas

☐ Dispneia
☐ Bradipneia
☐ Taquipneia
☐ Resp. Ruidosa
☐ Obstruída
☐ Apnéia
Outro: S/A

Ventilação

☐ M.V. Diminuído
☐ M.V. Ausente
☐ Hipertimpanismo
☐ Maciez
☐ Ferida Aspirativa

Circulação

☐ Bradicárdico
☐ Taquicárdico
☐ Arritmico
☐ Enchimento capilar
acima de 2"
☐ Ausente S/A

Aval. Neurológica

☒ AWDN
☐ Miose
☐ Midriase
☐ Anisocoria
☐ Otorrémia
☐ Otorragia
☐ Rinorrágia
☐ Aparentemente alcoolizado
DNV

SINAIS VITAIS E ESCORES

Hora	P.A. mm/hg	F.C bpm	F.R Mpm	Sat O ₂ %	T. Aux °C	Glicemia	Trauma	APAGAR
Início	<u>130/90</u>	<u>103</u>	<u>20</u>	<u>98</u>				
Fim	<u>90</u>							

AValiação SECUNDÁRIA

Pele

☒ Corada
☒ Dequente
☒ Pálida
☐ Fria
☐ Úmida
☐ Seca
☐ Cianótica

Cabeça

☐ Confusão
☐ Escoriação
☐ Laceração
☐ Hematoma
☐ Afundamento
☐ Fer. Penetrante

Face

☐ Confusão
☐ Escoriações
☐ Lacerações
☐ Ferimento ocular

Pescoço

☐ Escoriações
☐ Lacerações
☐ Hematoma
☐ Desvio da traquéia
☐ Enfisma Sub-Cutâneo

Tórax

☐ Escoriações
☐ Lacerações
☐ Tórax Instável
☐ Resp. paradoxal
☐ Tamponamento

Abdome

☐ Escoriações
☐ Lacerações
☐ Distendido
☐ Em tábua
☐ Doloroso
☐ Evisceração

Pelve

☐ Contusão
☐ Escoriações
☐ Dor
☐ Instabilidade

Coluna Dorsal

☐ Confusão
☐ Hematoma
☐ Dor

Membros

☐ Contusão
☐ Escoriações
☐ Lacerações
☐ Luxações

Fratura

☐ Amputação

AValiação CARDIACA

☐ Ritmo Sinusal
☐ Taquicardia
☐ Bradicardia
☐ Filuter
☐ Fibrilação atria
☐ Fibrilação entricular
☐ Assistolia

AFECÇÃO CLÍNICA

☐ Respiratória
☐ Neurológica
☐ Psiquiátrica
☐ Metabólica
☐ Cardiovascular
☐ Aborto

☐ Digestiva
☐ Infecçiosa
☐ Obstétrica
☐ Pediátrica
☐ Outra

HISTÓRIA PEGRESSA

☐ Diabetes
☐ Cardiopatia
☒ HAS
☐ Medicação de uso

☐ Alergias
☐ Outros

GRAVIDADE COMPROVADA

☐ ILESO
☐ SEVERA

☐ PEQUENA
☐ MORTE

☒ MÉDIA
☐ INDETERMINADA

☐ OUTRO

INVESTPREV

06 JUN 2014

Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)

MÚLTIPLOS MEIOS ACIONADOS

INCIDENTE

☐ Cancelamento
☐ Recusa de Atendimento
☐ Não se encontrava no local
☐ Recusa de hospitalização
☐ Trote
☐ Bombeiro no local:

☐ Polícia Militar
☐ Guarda Municipal
☐ SMTRAN
☐ Bombeiro
☐ Outros:

RCP

☐ Iniciada as: 09:50 ☐ Término as: 10:00
☐ RCP com sucesso
☐ RCP sem sucesso
Obs.:

DADOS PESSOAIS DA VÍTIMA

DESTINO

☐ Atendido no local
☒ Trauma HGR
☐ Pronto Atendimento
☐ Coronel Mota

☐ Cosme e Silva
☐ HCSA
☐ Maternidade
☐ Outros

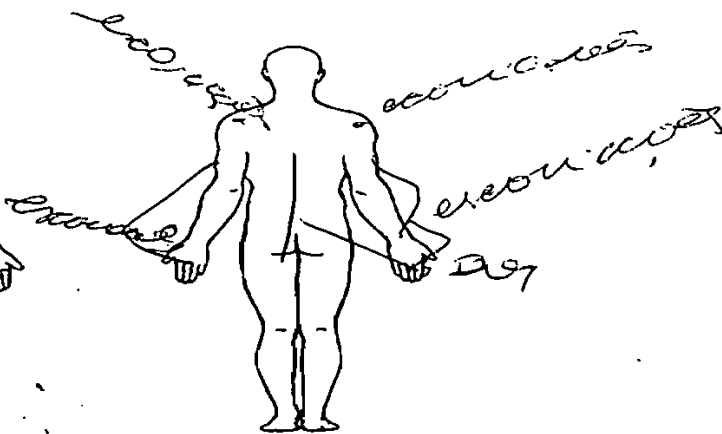
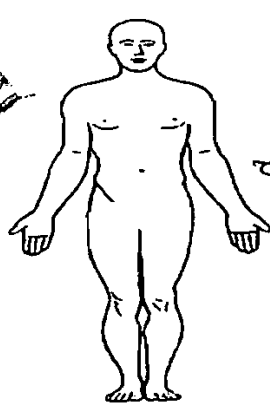
CONFERE COM O ORIGINAL
EM: 04/04/2014

PERTENCE DO PACIENTE	Descrição:
	Nome do Receptor:
	Função do Receptor:
	Assinatura do Receptor:
TERMO DE RECUSA	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:
	Assinatura do Paciente: _____ RG: _____

GESTANTE		MATERIAL E MEDICAÇÃO
IG p/ semana: _____	Movimentos fetais: _____	- gaze - luvas - SFO 01
Perda de líquido: _____	BCF: _____	
[] Com cartão [] Sem cartão		

ESCALA DE COMA DE GLASGOW				ESCORE DO TRAUMA			
	Adulto	Menores de 5 anos	Escala				
Abertura Ocular	Abre espontaneamente	Abre espontaneamente	4	Prontidão Respiratória (mov / min)	10 - 24	4	
	Com estímulos auditivos	Com estímulos auditivos	3		25 - 35	3	
	Com estímulos dolorosos	Com estímulos dolorosos	2		≥ 36	2	
	Não abre os olhos	Não abre os olhos	1		01 - 09	1	
Resposta Verbal	Orientado	Balbucia	5	Prontidão Motora (tração)	0	0	
	Confuso	Choro irritado	4		> 90	4	
	Palavras inapropriadas	Choro a dor	3		70 - 89	3	
	Sons ou gemidos	Gemido a dor	2		50 - 69	2	
Resposta Motora	Nenhuma	Nenhuma	1	Escala de Glasgow	01 - 49	1	
	Obedece solicitações	Movimentos espontâneos	6		0	0	
	Localiza a dor	Retira do toque	5		14 a 15	5	
	Flexão normal	Retira a dor	4		11 a 13	4	
	Flexão anormal	Flexão normal	3		8 a 10	3	
	Extensão a dor	Flexão anormal	2		5 a 7	2	
	Nenhuma	Nenhuma	1		3 a 4	1	
ESCALA DE GLASGOW				ESCORE DO TRAUMA			

CONFERE COM O ORIGINAL
EM: 04/04/2019



Quadro: vítima de acidente carro + moto
do sexo masculino 62^{os} em 1^o de, encontrado
do em DTA com capote, realizado ABC
rotacionado capote e colocado colora cervical
+ prancha rígida, encaminhado ao médico de
R que encaminhou V1 grande Trauma.



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE
CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 16/09/2014
NUMERO DO DOCUMENTO:
VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

BANCO: 104
AGÊNCIA: 00653
CONTA: 000000036470-6

Nr. da Autenticação 1B3FC4FAD6ABBCFC

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu **RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA** RG N°: 505891-4, Data de expedição 07/04/2006, Órgão SSP/PA, CPF nº: 151.038.462-68 venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que residô no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	RUA EDMILSON JOSÉ COSTA
Número	738
Apto / Complemento	
Bairro	EQUATORIAL
Cidade	BOA VISTA
Estado	RORAIMA
CEP	69317-014
Telefone de Contato	95-9117-5392
E-mail	

COMPROVANTE DE RESIDENCIA

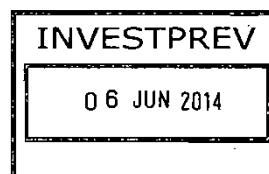
1004040



Por ser verdade, firmo-me.

BOA VISTA/RR 17-04-2014

Assinatura do Declarante: *Raimundo Nonato R. Silva*





Distribuição Roraima

BOA VISTA ENERGIA S.A.

AV. CAPITAO ENE GARCEZ 691
CENTRO - BOA VISTA - RR - CEP: 69.301-160
CNPJ: 02.341.470/0001-44 IE: 240070223

Atendimento: 08007019120 www.elektrobrasroraima.com

Ouvidoria: 08000951152 (07h30min às 17h00min)

Regime especial de impressão autorizado pela Sec. de Fazenda

RENIR OLIVEIRA DA SILVA

R. EDMILSON JOSÉ COSTA, 738

EQUATORIAL -

CEP 69.317-314 - BOA VISTA - RR

CPF: 661.059.272-15 RG 188563 SSP RR 25-08-79

Roteiro: 001.16.11.157100

Segunda via

Para contato com a empresa,
informe este número

Código Único

0094396-7

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL : Fone 167 - Ligação Gratuita de telefones fixos a tarifada na origem para telefones celulares

Emissão	Data Leitura Anterior	Data Leitura Atual	Data Próxima Leitura	Dias de Consumo	Apresentação	Mês Faturado
24/03/2014	18/02/2014	19/03/2014	16/04/2014	29	24/03/2014	03/2014
Cod. Fat.	Classe/Subclasse	Ligação	Poste	Forma Faturamento	Motivo FD	Número FD
1.1.1.2	Residencial Normal	Bifásica	N 14.22.682	Normal		
Consumo	Medidor	Leit. Atual	Leit. Anterior	Constante Fatur.	NPL	Cons. Medido
	2823025	23952	22866	1,00000	5	1086
						1086

Histórico	kWh	Composição da Tarifa	Itens Faturados	Tar. sem Impostos	Valor
02/2014	733	TUSD (*)	Consumo 1.086 kWh a 0,306379	0,247580	332,72
01/2014	721	TE (*)	Iluminação Pública		11,80
12/2013	655	Transmissão			
11/2013	531	Encargos			
10/2013	443	Tributos			
09/2013	405	(*) TUSD = Tarifa de Uso do Sistema de Distribuição; TE = Tarifa de Energia			
08/2013	365				
07/2013	471				
06/2013	371				
05/2013	414				
04/2013	363				
03/2013	431				
Média		Pis 0,3909 % - 1,30			
12 meses	491	Cofins 1,8007 % - 5,99			

Indicadores de Continuidade: 01/2014				
CJ:	14 - FLORESTA:	CM:	R\$ 78,50	
Meta	Mensal	Realizado	Trimestral	Anual
DIC	6,15	0,00	12,30	24,60
FIC	4,59	0,00	9,18	18,37
DMIC	3,63	0,00	3,63	3,63

=> Tensão Contratada - 220V Faixa Adequada - 200 a 231V

=> Problemas com drogas? Se quiser parar, podemos ajudar. NARCÓTICOS ANÔNIMOS.

=> Site: www.na.org.br Linha de Ajuda: (95) 9122 4016 / 8121 9995

=> Ligue para 08007019120 e faça opção de vencimento de sua conta 6 11 16 21 26

=> As informações sobre as condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição dos consumidores, para consulta, nos postos de atendimento e na página da internet desta distribuidora.

Base de Cálculo	Alíquota	Valor do ICMS
332,72	17,00	56,56

Reservado ao Fisco

D107.BC61.75F1.9CB5.E336.9C1E.EF52.CC12

Vencimento

01/04/2014

Valor a Pagar

R\$ 344,52



Eletrobras

Distribuição Roraima

BOA VISTA ENERGIA S.A.

**Facilite sua vida! Evite filas e multas! Autorize o
débito de sua conta de energia em sua conta bancária.
Código para débito automático: 0094396-7**

UC	Mês Faturado	No. FD	TC
00943967	03/2014	00	6

Vencimento

01/04/2014

Valor a Pagar

R\$ 344,52

83690000003 2 44520075000 5 00000000094 3 39670314006 3



INVESTPREV

06 JUN 2014

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO



1300205460	17/12/2013 09:11:37	FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA	MANHA 07-13	12
Paciente	Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário	
RAIMUNDO RIBEIRO DA SILVA	12/11/1951	62 A 1 M 5 D				
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Eslado Civil	Raça/Cor
IGNORADO	SEM			M	SOLTEIRO(A)	PARDA
Mãe	DOCUMENTAÇÃO	Pal			Naturalidade	BOA VISTA
RAIMUNDA RIBEIRO COSTA		NAO INFORMADO				
Endereço	NAO INFORMADO --- BOA VISTA - RR			Contatos	9152-7473 - Penete (Filho)	

Class. de Risco	Plano Convenio	N da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal
	SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE				
Motivo do Atendimento	Carate do Atendimento	Profissional do Atend.	Procedencia	Temp.	Peso
ACIDENTE DE MOTO	URGÊNCIA				
Sector	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.		Registrado por:	
GRANDE TRAUMA	SAMU CAPITAL			RAYNARA ABREU	
Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue				

Anamnese de Enfermagem	DOCUMENTAÇÃO MÉDICA HOSPITALAR	*1004	GSC	TOTAL
			AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456	

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)
 Vitima de acidente de trânsito, ref.
 vindo dor no dorso.

Exame Físico
 BCG, LUT, ECG: II, Nega perda
 de consciência no momento do acidente

Hipótese Diagnóstica
 TC col. e acumbento T4? fratura costal

SADT - Exams Complementares					
<input checked="" type="checkbox"/> RAO - X	<input type="checkbox"/> ULTRA-SON	<input type="checkbox"/> TC	<input type="checkbox"/> SANGUE	<input type="checkbox"/> URINA	<input type="checkbox"/> ECG
					OUTROS: VAMAS... Hem. cirurgia CRM - 370

Prescrição	Aprazamento	Observação
1) Difenidramina 15mg (3x)	14	
2) Difenidramina 15mg (2x)	14	
3) Difenidramina 15mg (2x)	14	
4) Morfina 10mg 7(2x) Sem	14	
AD - 14		

INVESTPREV
 06 JUN 2014

Conduta		<input type="checkbox"/> Ambulatório <input type="checkbox"/> Observação (Até 24h) <input type="checkbox"/> Internação Data o Hora da Saída/Alta: / /	
<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica <input type="checkbox"/> Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Alta a Revelia <input checked="" type="checkbox"/> Transferência para: <u>Neurologia</u>	Hospital Geral de Roraima SAME/HGR		

Óbito	Antes do 1º Atendimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Destino: <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> IML Anatomia Patológica
-------	--	--


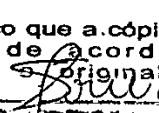
Assinatura do Paciente ou Responsável	Patrick Araújo CRM-RR 1461 Carimbo e Assinatura do Médico	Hospital Geral de Roraima SAME/HGR ENTREGUE Ass.: <u>[Assinatura]</u>
---------------------------------------	---	--

Nº
1300

fe defect pinto
Avaliação de T~~A~~?
Conduto: observe
requisito

Alvaro Luiz da Costa Fernandes
Neurocirurgia
CRM - 370

Hospital Geral
de Roraima
SAME/HGR
03 ABR 2019 A
Certifico que a cópia
está de acordo
com o original
Ass.:

 ESTADO DO ESTADO DE RORAIMA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE		2 - CNES	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE Rdo Ribeiro da Silva		4 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 80744	
5 - NOME DO PACIENTE		8 - Nº DO NASCIMENTO 12/11/31	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 407998897311688		9 - SEXO M	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL Rdo Ribeiro Costa		11 - TELEFONE DE CONTATO DDD	
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA BV		14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	
		15 - UF	
		16 - CEP	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Acidente com fratura de fêmur e da articulação Pavilhão ME 03.03.04 01-4 S220			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Internação de 14 dias			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) TC - Fratura acumbamento T4			
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO Fratura Acumbamento T4			
21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS V27.7			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO Dutect			
25 - CÓDIGO PROCEDIMENTO			
26 - CLÍNICA 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 28 - DOCUMENTO 29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE (ASSISTENTE) 31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTE OU VIOLÊNCIAS)			
33 - ACIDENTE DE TRABALHO 34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO 35 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO			
36 - CNPJ DA SEGURADORA 37 - Nº DO BILHETE 38 - SÉRIE			
39 - CNPJ DA EMPRESA 40 - CNAE DA EMPRESA 41 - CBOR			
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO			
AUTORIZAÇÃO			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR			
45 - DOCUMENTO 46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC) 03 ASS. 007 A			
Certifico que a cópia esta de acordo com o original Ass. 			



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

Hospital: Geriatria

de Roraima
SAME/HGR

UNIDADE/SETOR:

QUARTO:

LEITO:

Nº REGISTRO

03 de maio de 2014 A

NOME DO PACIENTE

Renato Ribeiro de Silva 62

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:

Fredene Ambrósio de Tq

DATA / HORA:

PRESCRIÇÃO:

HORÁRIO:


OBSERVAÇÕES:

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM:

000847

INVESTPREV

06 JUN 2014

Certifico que a cópia
desta prescrição
está de acordo
com o original
Ass.: 

18/12/13

1º Dete local a paroxetina

SUNO

2º Dete local a paroxetina

22/06/2014

3º Dete local a paroxetina

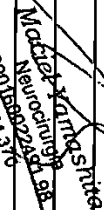
22/06/2014

4º Dete local a paroxetina

curar

5º Dete local a paroxetina

22/06/2014


Márcia Ximenes de
Neuoclinica de
Cirurgia

BSM 13g 7a: 119x91 mmHg

e: 89 bpm

18h. PA: 160x110

P: 98

14/12/13

 Anaí Yamashiro



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

INVESTPREV

06 JUN 2014

PRESCRIÇÃO DIÁRIA

AN I

Hospital Geral
de Roraima
SA/ME/HGR

Certifico que a cópia
esta de acordo
com o original
Ass. *[Signature]*

000847

17/11/13

1) Dextroglucal

2) Dexametasona 1mg em 60ml

3) 565% - 5000 / em 12ml

4) Depoimento relatado

Maciel Yamashita
Neurocirurgião
Médico

Monken

SND

18/11/12

18/11/12

RA: 170113

R. 97

23.00 / 14.14 / 14.18 FC

5. Contorno do 35mg - 01 Cap 10 X 14.18 FC

[Signature]

LAUDO MÉDICO

NOME: Raimundo Ribeiro da Silva IDADE: 63a.

RG: 5058314 SSP/PA CPF: 151.038.462-68

RELATO: Paciente, vítima de acidente de trânsito. Motocicleta, DIA: 17 / 12 / 13

ÀS: 09:11 Horas, deu entrada da unidade de emergência: Pronto Socorro HGR.

Apresentando: Lesão Traumatológica de
Tórax e região dorsal.
LX e TC com Lesão vertebral
com encurtamento de T4.
montado internado,

Evolução: com acompanhamento
por neurologia. Tratamento
conservador com AINE e
acomp. ambulatorial.

Exame físico atual:
AO LX = dor à flexão anterior
de coluna torácico-lombar,
Sem irradiação para membros
inferiores. TC com Lesão em
unha de T4.

Conclusão: Prado de Lesão Traumatológica
de coluna vertebral, Lesão
de caráter permanente.

INVESTPREV

06 JUN 2014

Áthila Bessa
Médico
CRM/RR 1265

DR. ÁTHILA BESSA
MÉDICO CRM-1265/RR

BOA VISTA -RR 04, 04, 04

DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

*1004037



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO	
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
	NOME RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
	DOC. IDENTIDADE / ONE. SPESSA / UF 5058314 ESP/PA
	CPF 151.038.462-68
	DATA NASCIMENTO 12/11/1951
	RELACÃO SEVERO PEREIRA DA SILVA A RAIMONDA RIBEIRO DA CO STA
PROVEDOR ACZ	CAT. HABIL. AB
Nº REGISTRO 03185783190	VALIDADEZ 22/03/2016
1ª HABILITAÇÃO 02/02/2004	
ASSINATURAS	
	
LOCAL MARABÁ, PA	DATA EMISSÃO 29/03/2011
	
04844458148 PA217362389	
DETRAN-PA (PARA)	

INVESTPREV

06 JUN 2014



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Raimundo Norato Ribeiro da Silva
portador da carteira de identidade nº 03195783190 e inscrito
no CPF/MF sob o nº 15103846268 domiciliado na
Rua: Edimilson Joz Costa
Nº 738 Bairro: Equatorial Cidade
Boa Vista Estado Pernambuco CEP 69317-314

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:

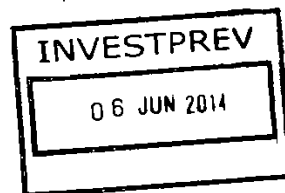
- () Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
() O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não
realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
(X) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido
realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo
pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do
Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada
diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta
declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação
sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando,
desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder
DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão,
ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa
perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica
ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Boa Vista-RR - 17 - de - Abril - 2014

Raimundo Norato Ribeiro da Silva
Assinatura do declarante
conforme documento de identificação



OUTROS



1004054

11/6/2014

Proevo DPVAT | Carta de pendência



14/515902

Protocolo n°
2014-2644.109

Data
11/06/2014

Local
Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT

Endereço
Rua Senador Dantas, 74 - 15º andar
Centro - Rio de Janeiro - RJ

Departamento
Departamento de Sinistros

Processo(s)

ASF- 6365/472014	EDILAMAR PEDRO SIMPLICIO DA SILVA
ASP- 6364/152014	SIDNEY BARBOSA SENA
ASP- 6363/412014	CLAUDIO ORLANDINO DE SOUZA
ASP- 6363/112014	MAURICIO ALMEIDA SILVA
ASP- 6362/942014	RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
ASP- 6364/302014	ROBSON DOS SANTOS SOUZA

Analista

Nome
DPVAT SC

Telefone

*DCD - RR - Líder Seguros
Yara*

10135 27-06-2014 17:07:50 SEGURADORA LIDER:DPVAT 15 ANOS







Porto Alegre, 06 de junho de 2014.

Carta Nº 203

À SEGURADORA LÍDER

AC: DEPARTAMENTO DE SINISTROS

REF: CRÍTICA DE TRIÁDE

ASP- 636294/2014

VÍTIMA: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Prezados,

Estamos enviando o aviso provisório capeado sob o numero acima citado, visto que, na tentativa do cadastramento completo do sinistro, o SIS DPVAT apontou a crítica de tríade.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NATUREZA	IPA
DEPENDÊNCIA	100
DATA RECLAMAÇÃO	06/06/2014
DATA ÚLTIMO DOCUMENTO	06/06/2014

Atenciosamente,

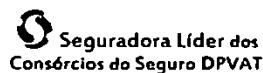
Setor de regulação

InvestSeguradora
Avenida Carlos Gomes, 222 / 1001 | Porto Alegre – RS | 90480-000
www.investseguradora.com.br



<https://sisdpvatsinistros.seguradoralider.com.br/sinistros/tasker.dll/...>

PROTOCOLO DE AVISO PROVISÓRIO



SINISTRO

Número do Protocolo: ASP-636294/2014

Natureza: Invalidez

QUALIFICAÇÃO DO EVENTO

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO
DA SILVA
Seguradora: Investprev Seguradora S/A Dependência: 100
CPF da Vítima: 151.038.462-68 CPF de: Próprio
Data de Nascimento: 12/11/1951
Data do Sinistro: 17/12/2013
Titular do CPF: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

DOCUMENTOS SINISTRO

Documento	Data	Status	Observação
Boletim de ocorrência	06/06/2014	Entregue	
Certidão de casamento	06/06/2014	Dispensado	
Certidão de inexistência de IML	06/06/2014	Dispensado	
Certidão de nascimento	06/06/2014	Dispensado	
Comprovação de ato declaratório	06/06/2014	Entregue	
Documentação médico-hospitalar	06/06/2014	Entregue	
Documentos de identificação	06/06/2014	Entregue	
DUT	06/06/2014	Dispensado	
Laudo do IML - Lesões corporais	06/06/2014	Dispensado	
Outros	06/06/2014	Entregue	

DOCUMENTOS BENEFICIÁRIO

Documento	Data	Status	Observação
Alvará judicial	06/06/2014	Dispensado	
Autorização de pagamento	06/06/2014	Entregue	
Comprovante de residência	06/06/2014	Entregue	

CONTATO

Nome:

Telefone:

Celular:

Aviso de sinistro provisório por insuficiência na documentação mínima para o seu cadastramento total. Os documentos ora protocolados no anexo, ficarão aguardando os demais necessários à continuidade da regulação do sinistro.

Data de emissão deste aviso provisório: 06/06/2014

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: PJYVU M5JN3 L5ZSS 9AC8U





SIS DPVAT - Sinistros

Tela de Consulta

Filtra por: [Nome da vítima] **Nº do sinistro:** 17/12/2013

Cadastro da Avisa do sinistro: NATURALDA: Invalidez
DADOS DA VÍTIMA

Vítima*: PALMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA	Data de nascimento*: 12/11/1951
CPF*: 151.038.462-68 CPF de*: Proprio	Date do sinistro*: 17/12/2013
Título do CPF*: CATEGORIA: NOMEADO RIBEIRO DA SILVA	

Sinistro Referência

Vítima: PALMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA	X
Data de nascimento: 12/11/1951	
CPF: 151.038.462-68	
Data do sinistro: 27/12/2002	
Número do sinistro: 2003022361	
Seguradora: S878	
Natureza: Morte	
Código de Regulação: Negado código 8	
Já existe sinistro cadastrado, natureza morte. Encaminhar processo para a Seguradora Lida.	

Ações: X Fichar X Cancelar X Retornar X Encaminhar ao processo

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 2014515902 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA **Data do acidente:** 17/12/2013 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 29/08/2014

Valoração do IML: 0

Diagnóstico: Trauma no segmento dorsal da coluna vertebral

Resultados terapêuticos: Documentação não apresenta registro médico que permita conclusão

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: O exame deverá apurar a existência de dano permanente indenizável

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

PRESTADOR

IBMES INST.BRASDE MEDICINA ESPEC.EM SEGUROS LTDA

Nome do médico: RAFAEL OLIVEIRA SANTOS

CRM do médico: 52.90638-7

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 2014515902 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA **Data do acidente:** 17/12/2013 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA ACUNHAMENTO DE T4

Descrição do exame médico pericial: LIMITACAO MODERADA NA MOBILIDADE DA COLUNA TORACICA + CONTRATURA DA MUSCULATURA PARA VERTEBRAL

Resultados terapêuticos: TRATADO CONSERVADORAMENTE COM AINH
ALTA MEDICA DEFINITIVA

Sequelas permanentes: APRESENTA PERDA PARCIAL DA MOBILIDADE DO SEGMENTO TORÁCO-LOMBAR DA COLUNA VERTEBRAL

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 11/09/2014

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: JULIO CEZAR FURTADO DE QUEIROZ

CRM do médico: 2678

UF do CRM do médico: AM

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade do segmento lombar da coluna vertebral	25 %	Em grau médio	12,5 %	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: JANICE DE ALMEIDA PINTO MIGUEZ

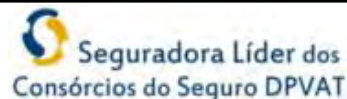
CRM do médico: 52.63583-9

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 2014515902 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA **Data do acidente:** 17/12/2013 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA ACUNHAMENTO DE T4

Descrição do exame médico pericial: LIMITACAO MODERADA NA MOBILIDADE DA COLUNA TORACICA + CONTRATURA DA MUSCULATURA PARA VERTEBRAL

Resultados terapêuticos: TRATADO CONSERVADORAMENTE COM AINH
ALTA MEDICA DEFINITIVA

Sequelas permanentes: APRESENTA PERDA PARCIAL DA MOBILIDADE DO SEGMENTO TORÁCO-LOMBAR DA COLUNA VERTEBRAL

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 11/09/2014

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: JULIO CEZAR FURTADO DE QUEIROZ

CRM do médico: 2678

UF do CRM do médico: AM

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade do segmento lombar da coluna vertebral	25 %	Em grau médio	12,5 %	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: JANICE DE ALMEIDA PINTO MIGUEZ

CRM do médico: 52.63583-9

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:





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, 13 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190681235

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Data do Acidente: 27/04/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15233773



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, 30 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190681235

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Data do Acidente: 27/04/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua contagem será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica.

O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do Seguro DPVAT.

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

Pag. 00557/00558 - carta_02 - INVALIDEZ

00050279



Carta nº 15305172





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, 17 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190681235

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Data do Acidente: 27/04/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: DENILZE CORREA DANTAS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

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

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000653

Conta: 0000041544-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 151.038.462-68 4 - Nome completo da vítima: Raimundo Renato Ribeiro da Silva

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

5 - Nome completo: Raimundo Renato Ribeiro da Silva 6 - CPF: 151.038.462-68
7 - Profissão: Pedreiro 8 - Endereço: Rua Edmilson Jose Costa 9 - Número: 758 10 - Complemento: Casa
11 - Bairro: Equatorial 12 - Cidade: Boa Vista 13 - Estado: RR 14 - CEP: 69.317-314
15 - E-mail: ludibocavista.pendencia@hotmail.com 16 - Tel.(DDD): 145/99117-5392

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

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

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

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

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) ☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 0653 CONTA: 41544

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: CONTA:

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

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

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:
25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:
28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

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

34 - 35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

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

38 - 1º Nome: CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2º Nome: CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Boa Vista, RR 21 de Agosto 2019

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

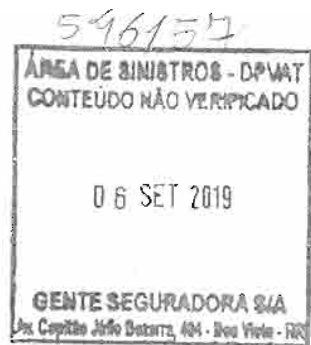
43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

08/01/2007/2010



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 020006/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 04/07/2019 12:28 Data/Hora Fim: 04/07/2019 12:51
Origem: Polícia Judiciária Data: 04/07/2019
Delegado de Polícia: Alexsander Lopes da Silva

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 27/04/2019 07:30

Local do Fato

Município: Boa Vista (RR)
Logradouro: RR-205

Bairro: Cidade Satélite

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA (VÍTIMA, COMUNICANTE, ENVOLVIDO)			
Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: MA - Brejo	Sexo: Masculino	Nasc: 12/11/1951
Profissão: Pedreiro	Escolaridade: Ensino Médio Completo		
Estado Civil: Viúvo(a)			
Nome da Mãe: Raimunda Ribeiro da Costa	Nome do Pai: Severo Pereira da Silva		

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas 151.038.462-68

Endereço

Município: Boa Vista - RR
Logradouro: Rua Edmilson José da Costa
Complemento: Casa
Bairro: Equatorial
Telefone: (95) 98102-4972 (Celular)

Nº: 738

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 151.038.462-68	Placa NAQ-4013
Renavam 01081940279	Número do Motor KD08E1G205445
Número do Chassi 9C2KD0810GR205520	Ano/Modelo Fabricação 2016/2016
Cor VERMELHA	UF Veículo Roraima
Município Veículo Boa Vista	Marca/Modelo HONDA/NXR160 BROS ESDD
Modelo HONDA/NXR160 BROS ESDD	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido, Meio Empregado

Nome Envolvido	Envolvimentos
Raimundo Nonato Ribeiro da Silva	Proprietário



Delegado de Polícia Civil Alexsander Lopes da Silva
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 04/07/2019 12:51
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 020006/2019

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante que é habilitado Nº 03185783190, compareceu nesta Delegacia para informar que conforme hora, data e local descritos acima, quando transitava na motocicleta de sua propriedade devidamente descrita acima, onde se deparou com uma manada de bois, vindo a colidir em um. Que sofreu lesões corporais e foi socorrido por um equipe do SAMU até o HGR, para atendimento médico. Que esse registro é para fins de Seguro DPVAT. É o registro.

DATASINATURAS

04 SET. 2019

Jefferson Inacio Araujo
Agente de Polícia
Matrícula 42000000
Responsável pelo Atendimento

AGENTE DE POLÍCIA
CONFERIDOR

Raimundo Nonato Ribeiro da Silva
(Vítima / Envolvido / Comunicante)

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





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

☒ INVALIDEZ PERMANENTE

☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

4 - Nome completo da vítima:

151.038.462-68 Raimundo Renato Ribeiro da Silva

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

5 - Nome completo:

7 - Profissão:

8 - Endereço:

6 - CPF:

11 - Bairro:

Rua Edmilson Jose Costa

9 - Número:

10 - Complemento:

15 - E-mail:

pendencia@hotmail.com

13 - Estado:

14 - CEP:

69.317.314

16 - Tel. (DDD): 195 99117.5392

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

☒ RECUSO INFORMAR

☐ SEM RENDA

☐ R\$1.00 A R\$1.000,00

☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00

☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

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

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237)

☐ Itau (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA: 0653

CONTA: 41544

AGÊNCIA:

CONTA:

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

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

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

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

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

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

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

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

☐ Solteiro

☐ Casado (no Civil)

☐ Divorçado

☐ 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?

☐ Sim

☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?

☐ Sim

☐ Não

31 - Vítima teve irmãos?

☐ Sim

☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar vivos:

Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

☐ Sim

☐ Não

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

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

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

38 - 1ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, Boa Vista, PE 21 de Agosto 2019

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) Raimundo Renato Ribeiro da Silva

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

2 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

de 001/1002/2019



CONFERE COM O ORIGINAL



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192



Anderson Teixeira Silva
R. Engenheiro Sávio
COSTA, 1.1.1.1

UNIDADE: BRAVO 5 EQUIPE: TE TRINTEIRA, CONVATOR MARLON

Paciente: RAYMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA Idade: 65 Sexo: ☒ M ☐ F
Nacionalidade: Brasileira Raça: ☐ Branca ☐ Negra ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena-Etnia
Endereço: BR-305, KM 5, SÍTIO DO SANTO ANTONIO
Ponto de referência: RUA DA PAZ

AVALIAÇÃO NO LOCAL DA OCORRÊNCIA (no contato do acidente)	Nº da Ocorrência: 3227 DATA: 27/09/19	ACIONAMENTO: 08:09
	Médico (a) Regulador (a): ANISTE	HORA CHEGADA NO LOCAL (HH): 08:23
	MOTIVO: <input type="checkbox"/> SOCORRO <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> REMOÇÃO INTRA-HOSPITALAR <input type="checkbox"/> APOIO <input type="checkbox"/> OUTROS	
	MECANISMO DE TRAUMA	
AVALIAÇÃO NO LOCAL DA OCORRÊNCIA (na vistoria)	AUTOMÓVEL	
	<input type="checkbox"/> Atropelamento <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Colisão X <input type="checkbox"/> Motorista <input type="checkbox"/> Passageiro Dianteiro <input type="checkbox"/> Passageiro Traseiro	
	AUTOMÓVEL <input type="checkbox"/> Uso do cinto <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> Vítima projetada <input type="checkbox"/> Vítima encarcerada <input type="checkbox"/> Air Bag	
	MOTO/BICICLETA <input type="checkbox"/> Acidente com moto X <input type="checkbox"/> Queda de moto <input type="checkbox"/> Bicicleta <input type="checkbox"/> queda de bicicleta	
Vias Aéreas		Ventilação
<input type="checkbox"/> Apnéia <input type="checkbox"/> Bradipnéia <input type="checkbox"/> Dispnéia <input type="checkbox"/> Eupnéia <input type="checkbox"/> Obstruída <input type="checkbox"/> Resp. Ruidosa <input type="checkbox"/> Taquipnéia		<input type="checkbox"/> Abolida <input type="checkbox"/> Ferida Aspirativa <input type="checkbox"/> Hiperfimetismo <input type="checkbox"/> M.V. Ausente <input type="checkbox"/> M.V. Diminuído <input type="checkbox"/> Maciez
Circulação		Aval. Neurológica
<input type="checkbox"/> Arritmico <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Bradicardia <input type="checkbox"/> Enchimento capilar > 2s <input type="checkbox"/> Taquicardia		<input type="checkbox"/> AVDN <input type="checkbox"/> CNV <input type="checkbox"/> Miocse <input type="checkbox"/> Midriase <input type="checkbox"/> Anisocoria <input type="checkbox"/> Alcoolizado
SINAIS VITAIS E ESCORES		
Hora	P.A mmHg	F.C bpm
Início 18:30	120/80	96
Fim	1	
AVALIAÇÃO SECUNDÁRIA		
Pele	Cabeça	Face
<input type="checkbox"/> Cianótica <input type="checkbox"/> Corada <input type="checkbox"/> Fria <input type="checkbox"/> Pálida <input type="checkbox"/> Quente <input type="checkbox"/> Úmida <input type="checkbox"/> Seca	<input type="checkbox"/> Afundamento <input type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Escoriação <input type="checkbox"/> Fer. Penetrante <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/> Laceração	<input type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Ferimento ocular
Pescoço	Tórax	Abdome
<input type="checkbox"/> Desvio da traqueia <input type="checkbox"/> Enfisema Sub-Cutâneo <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/> Lacerações	<input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Resp. paradoxal <input type="checkbox"/> Tamponamento <input type="checkbox"/> Tórax instável	<input type="checkbox"/> Distendido <input type="checkbox"/> Doloroso <input type="checkbox"/> Em lábua <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Evisceração <input type="checkbox"/> Lacerações
Membros		
<input type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Instabilidade	<input type="checkbox"/> Contusão <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Lacerações <input type="checkbox"/> Luxações	<input type="checkbox"/> Fratura <input type="checkbox"/> Amputação <input type="checkbox"/> Esmagamento <input type="checkbox"/> Avulsão
AVALIAÇÃO CARDÍACA		
<input type="checkbox"/> Ritmo Sinusal <input type="checkbox"/> Taquicardia	<input type="checkbox"/> Fibrilação atrial	<input type="checkbox"/> Cardiovascular <input type="checkbox"/> Metabólica
AFECÇÃO CLÍNICA		
<input type="checkbox"/> Aborto <input type="checkbox"/> Digestiva	<input type="checkbox"/> Alergias <input type="checkbox"/> Cardiopatia	<input type="checkbox"/> História PEGRESSA <input type="checkbox"/> Medicamentos em

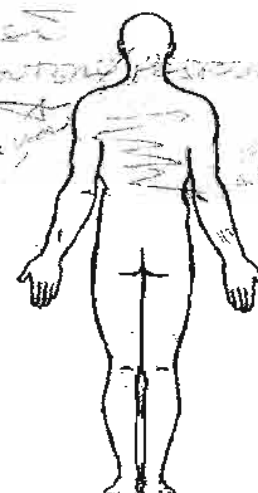
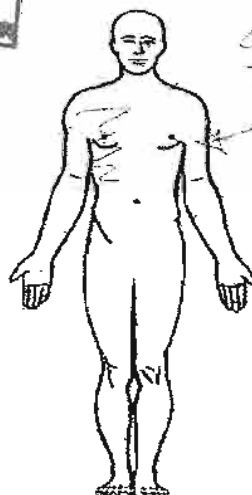
CIÉPAENRTP E DO	Descrição:
	Nome do Receptor:
	Função do Receptor:
	Assinatura do Receptor:
TERMO DE RECUSA	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade: Assinatura do Paciente: _____ RG: _____

IG pl semana: Perda de líquido: [] Com cartão [] Sem cartão	GESTANTE: ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 10 SET 2019 GENTE SEGURADORA S/A Av. Capitão João Bezerra, 404 - Boa Vista - RJ	MATERIAL E MEDICAÇÃO US - COLAR Cervical 01 - ANKHA
---	---	---

Abertura Ocular (O):	Espontânea	1 ponto
	Estímulo verbal	2 pontos
	Estímulo doloroso	2 pontos
	Sem resposta	1 ponto
Melhor Resposta Motora (M):	Obedece a comandos	6 pontos
	Localiza dor	5 pontos
	Flexão normal (retirada)	4 pontos
	Flexão anormal (decorticação)	3 pontos
	Extensão (descerebração)	2 pontos
Resposta Verbal (V):	Sem resposta (flacidez)	1 ponto
	Orientado	5 pontos
	Confuso	4 pontos
	Palavras inapropriadas	3 pontos
	Sons incompreensíveis	2 pontos
	Sem resposta	1 ponto
TOTAL DE PONTOS		54

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
06 SET 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 404 - Boa Vista - RJ



EVOLUÇÃO DO PACIENTE

1. Paciente com lesão medular cervical, nível C5, com déficit motor e sensitivo nos membros inferiores. Evolução satisfatória com fisioterapia e medicação. Atualmente em uso de TV Ant/Post. E com pontos 54.

Anderson T.
20.08.2019

CONFERE COM O ORIGINAL
Francisco Eládio Cavalcante de A. Neto
Médico - CRM 1103
Condição Geral de Saúde - SAMU 102
Portaria 0447/2019

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 10/01/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00653

CONTA: 000000041544-0

Nr. da Autenticação 8E5B5147817F6F2F





Para contato
consulte informações
sobre número



Roraima Energia S.A.
Av. Capitão Ené Garcez 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conto de Energia Elétrica - Série B-1
Registro especial de impressão autorizado pela SEFAZ RR/12

Nº da Nota Fiscal: 002910752

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONSUMO	VENCIMENTO	VALOR	VALOR
MAR/2019	06/06/2019	362	374,28

RENIR OLIVEIRA DA SILVA
R. EDMILSON JOSE COSTA 738 EQUATORIAL
CPF: 00066105927215
CEP: 69.317-314 - BOA VISTA

ROT: 8.001.16.11.15/100

DADOS DA LEITURA	VALOR	DATA DA LEITURA
Atual:	68618	21/05/2019
Anterior:	68256	18/04/2019
Constante de Multiplicação:	1,000	18/06/2019
Consumo Médio:	362	20/05/2019
Consumo Faturado:	362	21/05/2019

NORMAL

33

Classes/Subclasses	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Est.	Média 12 meses
RESID. BA. RENDA	BL	2823025	N 1422682	1.4.1.2	512

DEBITOS	DESCRIÇÃO	VALOR
ABR/19	CONSUMO	30 A R\$ 0,262144 = 7,86
MAR/19		70 A R\$ 0,449385 = 31,45
FEV/19		120 A R\$ 0,874084 = 80,89
JAN/19		142 A R\$ 0,748978 = 106,35
DEZ/18	SUBVENÇÃO BAIXA RENDA	50,23
NOV/18	CORREÇÃO MONETARIA DA 12/18-00	0,55
OUT/18	DOAÇÃO LBY - 0800 0555099	6,00
SET/18	CORREÇÃO MONETARIA IG 12/18-00	9,32
AGO/18	MULTA POR ATRASO DE 12/18-00	3,03
JUL/18	JUROS DE MORA POR ATR 12/18-00	1,39
	MULTA POR ATRASO 12/18-00	8,81
	PARCELAMENTO DE DEBITO 10/18	69,77
	JUROS DE MORA DE IMPO 12/18-00	18,21
	ILUMINACAO PUBLICA	30,45

Mens./Ano	Valor R\$	Descrição
04/2019	603,29	...

Declaramos quitados débitos desta UC no ano de 2018 (Lei 12007/
LIGUE 0800/019130 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO	8289.0224.13E8.543A.0DF7.4512.CES2.7D96
Distribuição:	58,21
Energia:	123,42
Transmissão:	0,00
Encargos:	6,41
Tributos:	38,51

9,24 18,49 36,99 8,46 16,92 33,84 4,99
3,04 5,00 1,23

FLORESTA

03/2019

167,0x

ROT: 8.001.16.11.15/100



SEU CODIGO
0094396-7

TOTAL A PAGAR R\$
374,28

MES FATURADO
05/2019

VENCIMENTO
06/06/2019

Roraima Energia S.A.
Av. Capitão Ené Garcez 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Ins. Estadual: 24.007.022-3

Nº da Nota Fiscal:

002910752 FCAM

83620000003 9 74280075000 9 00000000094 3 39670519008 2



SEQ.: 00306 UC: 0094396-7 DT.LEIT.: 21/05/2019 T.ENTR.: 00
LEITURA: 68618 NORMAL TOTAL: 374,28 CARGA: 009
DT.VENC.: 06/06/2019 IRREG.: 000 COLETOR: 1271

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
06 SET 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 404 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
10 SET 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 404 - Boa Vista - RR





Para contato
conosco informe
este número



Roraima Energia S.A.
Av. Capitão Ené Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizada pela SEFAZ 388/13

Nº da Nota Fiscal 003121638

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTAS MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (KWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
JUNHO/2019	11/07/2019	705	579,07

JOSE HORACIO DO NASCIMENTO
AV GEN ATAIDE TEIVE 2748 02 LIBERDADE
CPF: 00024172596215
CEP: 69.309-000 - BOA VISTA

ROT: 5.001.12.02.027408

DADOS DA LEITURA		KWh	kVarh	DATAS DA LEITURA	
Atual:	41300			Atual:	24/06/2019
Anterior:	40595			Anterior:	27/05/2019
Constante de Multiplicação:	1,000			Próxima Leitura:	24/07/2019
Consumo Medido:	705			Emissão:	19/06/2019
Consumo Faturado:	705		FCAM	Apresentação:	24/06/2019
NORMAL					28

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Média 12 meses
RESIDENCIAL	BI	11EDB04342 N	1525102	1.1.1.2	916
HISTÓRICO KWh		DESCRIÇÃO DA CONTA			
Mês/ano consumo		CONSUMO 705 A R\$ 0,773664 = 545,43			
MAI/19 881		ILUMINACAO PUBLICA 33,64			
ABR/19 1051					
MAR/19 903					
FEV/19 1039					
JAN/19 816					
DEZ/18 893					
NOV/18 1035					
OUT/18 1086					
SET/18 823					
AGO/18 955					
TARIFA SEM TRIBUTOS: 0 A 705 - 0,634628					

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

Mes/Ano Valor R\$ 05/2019 729,98
Unidade consumidora sujeita a suspensão do fornecimento de energia elétrica a partir de 09/07/2019, em função das contas reavizadas nesta fatura. O não pagamento poderá ensejar também a inclusão do nome do consumidor na SERASA. Informamos ainda existir(em) conta(s) vencida(s) e já reavizadas, no valor de R\$ 885,79 (valor histórico). Caso tenha efetuado o pagamento favor desconsiderar este aviso.

LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26

RESERVADO AO FISCO 4CAD.F901.9153.C487.3FJ0.E303.A9CD.F457

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	138,49	Base de Cálculo:	545,43
Energia:	293,68	Alíquota ICMS:	17,00%
Transmissão:	0,00	Valor do ICMS:	92,72
Encargos:	15,25	Valor do PIS:	0,93
Tributos:	98,01	Valor do COFINS:	4,36

INDICADORES DE CONTINUIDADE							
Índice	Continuidade	Índice	Continuidade	Índice	Continuidade	Índice	Continuidade
9,24	18,49	36,99	8,46	16,92	33,84	4,99	
0,00			0,00			0,00	
FLORESTA				04/2019 344,83			

ROT: 5.001.12.02.027408



SEU CÓDIGO

0102074-9

TOTAL A PAGAR - R\$

579,07

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

06 SET 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

10 SET 2019

GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR



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: 0800 022 12 04 / Outras regiões: 0800 022 12 06

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,

Denilze Corrêa Pontes

inscrito (a) no CPF/CNPJ 792.657.152/00 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Raimundo Nonato Ribeiro da Silva inscrito (a) no CPF sob o Nº 151.038.462/68

do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Raimundo Nonato R. da Silva

inscrito (a) no CPF sob o Nº 151.038.462/68, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

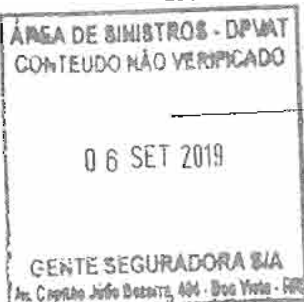
Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

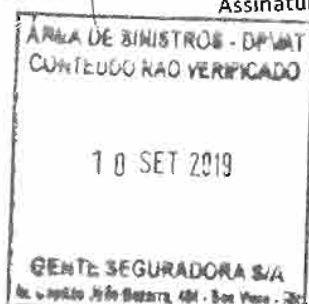
Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299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

Endereço: <u>Av. General Alair de Jesus</u>	Número: <u>248</u>	Complemento: <u>02</u>
Bairro: <u>Liberdade</u>	Cidade: <u>Boa Vista</u>	CEP: <u>69.309.000</u>
E-mail: <u>lidirboavista.pendencia@hotmail.com</u>	Tel. (DDD): <u>(95) 99117-5392</u>	

Local e Data: Boa Vista - RR 21 de Agosto 2019



Denilze Corrêa Pontes
Assinatura do Declarante



27/04/2019

... Guia de Atendimento 17 ...



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

1ª Classificação Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

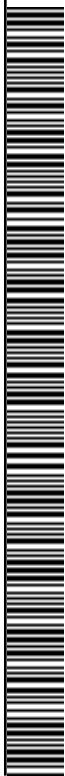
Reclassificação
☐ Vermelho
☐ Laranja
☐ Amarelo
☐ Verde
☐ Azul Ass.

1901102433	27/04/2019 08:48:01	FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA	DIURNO 07-19	2
Paciente RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA		Data Nascimento 12/11/1951	Idade 67 A 5 M 15 D	CNS 702008897311688	CPF 15103846268	Prontuário
Tipo Doc IDENTIDADE	Documento 5058314	Órgão Emissor SSP/PA	Data Emissão 07/04/2006	Sexo M	Estado Civil SOLTEIRO(A/PARDA	Raça/Cor Naturalidade
Mãe RAIMUNDA RIBEIRO A COSTA	Pai SEVERO PEREIRA DA SILVA		Contato (95) 98102-4972		Nacionalidade BRASILEIRA	
Endereço RUA - JOSE EDMILSON DA COSTA - 738 - EQUATORIAL - BOA VISTA - RR						
Class. de Risco	Plano Convênio SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal	
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTO	Caráter do Atendimento URGÊNCIA	Procedência	Temp.	Peso	Pressão	
Sector GRANDE TRAUMA	Tipo de Chegada SAMU CAPITAL	Procedimento Sol.	Registrado por: LEANDRO			
Queixa Principal		Sintomas: Febre <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue <input type="checkbox"/>				
Anamnese de Enfermagem		GSC AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456				
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 08:05 h) 144 x 110 mmHg. SPO2: 97% "Colisão moto x vaca"						
Exame Físico		10 SET 2019				
Hipótese Diagnóstica		10 SET 2019				
SADT - Exames Complementares		GENTE SEGURADORA SIA				
<input type="checkbox"/> RAIO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SON <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECO		GENTE SEGURADORA SIA				
PRESCRIÇÃO		APRAZAMENTO		OBSERVAÇÃO		
1) Difenidramina Ref. EU						
drenagem (toracostomia em alto do 1º quadr)						
Conduta						
<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica <input type="checkbox"/> Ambulatório						
<input type="checkbox"/> Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Observação (Até 24h)						
<input type="checkbox"/> Alta a Revelia <input type="checkbox"/> Internação						
<input type="checkbox"/> Transferência para: Ausiliação DRT gradua						
óbito						
Antes do 1º Atendimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						
Destino: <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> IML Anatomia Patológica						
Assinatura do Paciente ou Responsável		Carimbo e Assinatura do Médico				
Impresso por: leandro Data Hora: 27/04/2019 08:53:22		Mônica Preire CRM/RR 1013				



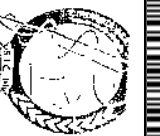
 SUS Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HGR B 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXISTENTE HGR BLOCO B	
BLOCO B Alto 04.05.19	
Identificação do Paciente 5 - NOME DO PACIENTE RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 702008187311688 8 - DATA DE NASCIMENTO 12/11/1951 9 - SEXO Masc <input checked="" type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/> 11 - NOME DA MÃE RAIMUNDA RIBEIRO A COSTA 13 - NOME DO RESPONSÁVEL 15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) 16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA BOA VISTA 17 - COD. IBGE MUNICÍPIO RR	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO 20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO MOTO X ANIMAL (VACA), TRAUMA TORÁCICO CONTUSO C/ PRESENÇA DE HEMOPNEUMOTÓRAX À DIREITA. 21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO AS ACIMA	
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 06 SET 2019 GENTE SEGURADORA S/A Av. Capote João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> ÁREA DE SINISTROS - DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 10 SET 2019 GENTE SEGURADORA S/A Av. Capote João Bezerra, 484 - Boa Vista - RR </div> </div>	
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) ANAMNESE + EXAME FÍSICO + EXAMES COMPLEMENTARES 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL POLITRAUMA + HEMOPNEUMOTÓRAX 24 - CID 10 PRINCIPAL 25 - CID 10 SECUNDÁRIO 26 - CID 10 TERCIÁRIO	
PROCEDIMENTO SOLICITADO 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO (Internação Hospitalar) toracostomia em 2do tórax 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 29 - CLÍNICA Cirurgia Geral 30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO Urgente 31 - DOCUMENTO 32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE 52344262-94 33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE Dr. Fernando André Martins Pereira 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 27/04/2019 35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) Dr. Fernando André Martins Pereira Crédito Oncológico Cabeça e Pescoço RR-1343 36 - PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA) 37 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 38 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 39 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 40 - () ACIDENTE OUTRO 41 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 42 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 43 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 44 - () ACIDENTE OUTRO 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR 48 - DOCUMENTO () CNS () CPF 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 27/4/19 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO 0412090166 5272 V295	

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: PJX87-H4KWG-JTQAS-5TM5D





HOSPITAL GENERAL DE RORAIMA
SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA



244-1

24

ALERGIA: NÃO: ☒ SIM: ☐

Raimundo Nonato Ribeiro da Silva

DATA	27/04/19
------	----------

HEMOPNEUMOTÓRAX À

Dr. Fernando

Anotações da Enfermagem

6	Unasmetrona 4mg EV de 8/8h, se em falta do item "5", 5N
7	Tramadol 100mg + SF 0.9% 100ml EV 8/8h
8	Captopril 25 mg 1cp VO se PAS \geq 160mmHg E/OU PAD \geq 110
9	Insulina Regular conforme esquema
10	Curativo diário

11 ANCIAR DÉBITO E ASPECTO DO PRESENTE ANCIAR DEBITO - PRESENTE

14	A.	06 SET 2019
15	10 SET 2019	
5		

CENTE SESQUADRONA S/A
CENTE SESQUADRONA S/A

SIGNALS VITAIS

HORARIO

124

173

70

107

01

21

90

1

—

1

1

1

1

1

1

Table 1

10.



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA

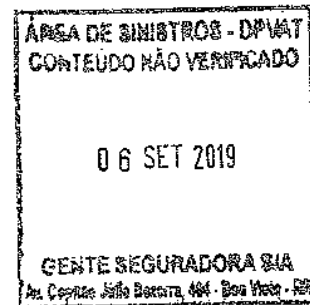


Descrição de Procedimento

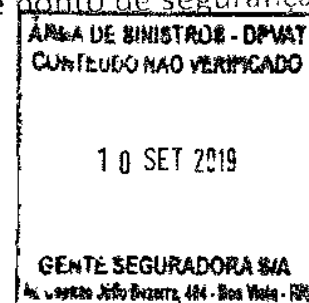
Nome: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Profissionais: Dr. MÁRCIO FREIRE

Data: 27/04/2019



- 1- Paciente em DDH + Assepsia e Antissepsia.
- 2- Anestesia Local em 5º EIC, na linha axilar média, em heritórax DIREITO, superficial e profunda.
- 3- Incisão respeitando o sentido das costelas em 5º espaço intercostal E.
- 4- Divulsão com Kelly Curva sobre a borda superior da costela inferior, evoluindo até a cavidade torácica, dissecação roma com avaliação digital com saída de ar e sangue.
- 5- Passagem de tubo fenestrado nº 36 em sentido pósterio-superior.
- 6- Conexão do tubo ao sistema fechado em selo d'água com saída de ar.
- 7- Fixação do tubo à pele com Nylon 1 (ponto em "U") e ponto de segurança com fio Nylon 1.
- 8- Limpeza local e curativo oclusivo.
- 9- Dreno funcionante (oscilante)
- 10- Raio-X de Tórax de controle solicitado.



Dr. Fernando André Martins Ferreira
Cirurgião Oncológico de
Cabeça e Pescoço
CRM-RR: 1843



**SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA**



214.4

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

NOME		LEITO		DATA
Raimundo Nonato Ribeiro da Silva		214-1		28/04/19
1	Dieta oral livre	500	HD	Inflamação em cólon ascendente e íleo
2	AVP	Reagente		
3	Dipirona 1gr, EV, 4/4h	14. 18. 22. 02. 06. 10.		
4	Plasil 10 mg EV 8/8 h SN	14. 18. 22. 02. 06. 10.	DR	
5	Ondasetrona 4mg EV 8/8h, se em falta de PLASIL ****	14. 18. 22. 02. 06. 10.		
6	Tramal 100mg + SFO, 9% 100ml EV(8/8h) 1000, 101h	14. 18. 22. 02. 06. 10.		
7	Captopril 25 mg vo se PAS \geq 160mmHg E/OU PAD \geq 110mmHg	14. 18. 22. 02. 06. 10.		
8	Insulina Regular e/ou GH 50% conforme esquema	30		
9	Curativo diário	Realizar		
10	ANOTAR DÉBITO E ASPECTO DO DRENO	Qualor Débito / aspecto		
11	SSV + CCGG			
12	Exatopress 2000 mg			
13	Exatopress 2000 mg			
14				
15				
16				
SINAIS VITAIS		DEXTRO	GLICOSE 50% 40 ml EV	HORA
HORÁRIO		< 70	Insulina Regular	DEXTRO
PA	12H	< 200	0 UI - SC	INSULINA
FC	148x18	201-250	02 UI - SC	
TEMPERATURA	36,3°C	251-300	04 UI - SC	
FR		301-350	06 UI - SC	
DIURESE		351-400	08 UI - SC	
EVACUAÇÃO		> 400	10 UI - SC	
CURATIVO			CHAMAR PLANTONISTA	



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA



CIRURGIA GERAL

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

Raimundo Nonato Ribeiro da Silva

NOME	LEITO	214-1	DATA	29/04/19
1 Dieta oral livre	SNV		HD	Inflamação em Cólon Ascendente e íleo
2 AVP	monit			29/04/19
3 Dipirona 1g EV 6/6h	SN	28/04/19		Tratado OK
4 Plasil 10 mg EV 8/8 SN	SN	28/04/19		Verado um msc
5 Ondasetrona 4mg, EV, 8/8h, se em falta de Plasil *****	SN	28/04/19		
6 Tramal 100mg + SF 0,9% 100 ml 8/8h	SN	28/04/19		
7 Captopril 25 mgvo se PAS ≥ 160mmHg E/OU PAD ≥ 110mmHg	SN	28/04/19		
8 Insulina Regular e/ou GH 50% conforme esquema	realizar			
9 Curativo Diário	OK			
10 ANOTAR DÉBITO E ASPECTO DO DRENO	retirar			
11 SSV+CCGG	estirada			

Dr. Jairo Martins Pereira
Medicina Residente
Gabinete 214-1

Silvia Rodrigues Guertter
Enfermeira
Gabinete 214-1

Sinais Vitais:

HORÁRIO	12H	18H	24H	06H	DEXTRO	GLICOSE 50% 40 ml EV	INSULINA
PA	134/95	110/71			< 200	0 UI - SC	
FC	97	75			201-250	02 UI - SC	
TEMPERATURA	35,4	36,0			251-300	04 UI - SC	
FR					301-350	06 UI - SC	
DIURESE					351-400	08 UI - SC	
EVACUAÇÃO					>400	10 UI - SC	
CURATIVO						CHAMAR PLANTONISTA	

CA - CIRURGIA

DATA: 28/04/19	DI: 27/04/2019	CM: 12/11/51	ÁREA: Bloco B
Nome: Ramonildo Adriano Ribeiro	IDADE: 672	LEITO: 214-2	
DATA: 27/04/19	MÉDICO PRECEPTOR: Dr. Fernando	MÉDICO RESIDENTE:	
Acidente de trânsito. P. DTX D			
Progresso:			

torax c/ pouco dehta ventral - ~~Dr. Cefalotus~~
respostas e evolução +, deambulando, aceita bem a

Refere desconforto torácico insuportável, dor tipo queimação, piora com esforço, dor irradiando para o braço direito, há 2 dias
término de icterícia () /14
em de icterícia ()
(X) icterícia () /+4

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
06 SET 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Copacabana, 404 - Bot. Frio - RJ

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO
10 SET 2019
GENTE SEGURADORA S/A
Av. Copacabana, 404 - Bot. Frio - RJ

Dr. Orelante: sem fuga de ar. c/ pouco dehta. (N):
gêntica

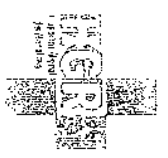
do 2 palpacos, RTH + fimpam

an: livre

PTX sem sinais flogísticos no ponto de inserção
Retorno. Sando used

dehta de soro 400ml (dehta dehta 2x)

Retornado SUD
Clayton Young 12 dia
mensurado age
Dr. Jorge Barros Freitas
Médico Residente
Clínica Geral
CRM-RR 2034
Fábio Aparecido Costa
MBA EM UTI 253
Interno / UFRR



União de Esportes e Lazer	Processo nº 00000000000000000000	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 01/2019
Tratamento de Feridas -	Paciente: Paulo Roberto Nóbrega	Reitor: 04-1	Data: 04/04/2019	
SGR				

Localização	 Região: aletearional D.	 Região: _____
Etiologia	<input type="checkbox"/> DP I II III IV * <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: Tração <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> ortopedia <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> DP I II III IV * <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: Tração <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> ortopedia <input type="checkbox"/> Outro: _____
Apresentação do Lesão	<input type="checkbox"/> Neurose: Amarela/Verde <input type="checkbox"/> Esfúculo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Neurose: Amarela/Verde <input type="checkbox"/> Esfúculo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros _____
Pele Periférica	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro: _____
Tipo de Exsudato	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input checked="" type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serosossanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serosossanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____
Quantidade de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado <input checked="" type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70%
Cobertura primária	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____
Tempo	<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 <input type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h
Profissional que realizou procedimento	Francisco de Assis Alencar Técnico em Enfermagem COREN RR-533058 TEC	
Observações	Jonas Dantas Junior Loureiro Técnico em Enfermagem COREN RR-533058 TEC	

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA



284-1

CIRURGIA GERAL

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

NOME

Raimundo Nonato Ribeiro da Silva

LEITO

214-1

DATA

30/04/19

1 Dieta oral livre

2 AVP

3 Dipirona 1g EV 6/6h

4 Plasil 10 mg EV 8/8h

5 Ondasetrona 4mg, EV, 8/8h, se ausência de Plasil

6 Tramal 100mg + SF 0,9% 100 ml 8/8h S/N

7 Clexane 40mg 1x/dia

8 Captopril 25 mg vo se PAS \geq 160mmHg E/OU PAD \geq 110mmHg

9 Insulina Regular e/ou GH 50% conforme esquema

10 Curativo Diário

11 ANOTAR DÉBITO E ASPECTO DO DRENO 1x/dia

12 SSVV+CCGG

Fisio torácica Respiratória

SINAIS VITAIS

HORÁRIO

12H

18H

24H

06H

PA

115x86

131/92

98

88

201-250

02 UI - SC

04 UI - SC

06 UI - SC

08 UI - SC

TEMPERATURA

FC

98

88

251-300

301-350

06 UI - SC

08 UI - SC

10 UI - SC

CHAMAR PLANTONISTA

DIURESE

EVACUAÇÃO

CURATIVO

DEXTRO

INSULINA Regular

HORA

DEXTRO

INSULINA

INSULINA

INSULINA



EVOLUÇÃO MÉDICA - CIRURGIA

DATA: 03/04/2019	DI/HGR: 07/04/19	DN: 12/11/51	ÁREA: Bloco B
NOME: Primondo Romão Ribeiro	IDADE:	LEITO: 214-2	
DATA DA CIRURGIA: 03/04/2019	MÉDICO PRECEPTOR: Dr. Fernando André	MÉDICO RESIDENTE:	
Tórax à direita			

Diagnósticos:

Trauma torácico

Dispositivos:

SNG
Sonda Vesical:
Dreno de Tórax: 100ml uss
Outros: sítios 12h
para exalante

Antimicrobianos:

Atual:

Progresso:

() Paciente sem queixas, noite sem intercorrências. Diurese, flatos e evacuação +, deambulando, aceita bem a dieta. Nega febre, dor, vômito, diarreia.

Outros: Paciente, dor em dorso, limitação de mobilidade, dor no tórax e dor no abdômen, diurese +, no exame de fezes

Exame Físico: BEG (X) REG () MEG () / Anictérico (X) ou Ictérico () /+4

Hidratado (X) ou Desidratado () /+4 / Consciente (X) ou Desorientado ()

Corado (X) ou Hipocorado () /+4 / Cianótico (X) ou Cianoótico ()

Ap. Cardiovascular

(X) RCR2T, BCNF, sem Sopros

() Outros:

() DVA? Quais:

Ap. Respiratório

() MV + bilat. JI, sem Ruídos Adventícios

(X) Outros: MV + bilateralmente discretamente menos ruidosa em LD SRA

ABD.:

() Flácido, sem visceromegalia, indolor, RHA +

(X) Outros: Semelhante, timpanismo aumentado, SUG, indolor > palpável

Ext.:

(X) Bom perfusão periférica (< 3s); Ausência de edemas; Panturrilhas livre

() Outros:

ID.: Melhora na expansão no pulmão D, melhora no ressonância

FO.:

PROGRAMAÇÃO:

CD.: nota Exatidão

EXAMES - DATA: / /19

GB	GV	HB	HT	PLT
UR	CR	TGO	TGP	BD
BI	BT	FA	GGT	TAP
ODDINR	TTPA	GLIC	AMI	LIP

Fábio Aparecido Costa
Mat 120141535
Interno / UFRF

Dr. Jorge Eloy de Freitas
Médico Residente
Cirurgia Geral
CRM-RR 2084



EVOLUÇÃO MÉDICA - CIRURGIA

DATA: 30/04/19	DI/HGR: 27/04/19	DN: 12/11/51	ÁREA: B6003
NOME: Raimundo Augusto Ribeiro	IDADE: 672	LEITO: 219-1	
DATA DA CIRURGIA: 27/04/19	MÉDICO PRECEPTOR: Dr. Roman	MÉDICO RESIDENTE:	
Dreno de Tórax A.D.			

Diagnósticos: Trauma torácico	
Dispositivos:	Antimicrobianos:
SNG.	Atual:
Sonda Vesical:	Pregresso:
Dreno de Tórax:	
Outros: Dreno de Tórax	
Debito 5' de débito, pulsante	

() Paciente sem queixas, noite sem intercorrências. Diurese, flatos e evacuação +, deambulando, aceita bem a dieta. Nega febre, dor, vômito, diarreia.

Outros: Paciente sente muita dor endoréica com dificuldade para voltar e deambular. Acute 2 dias, sem febre, vômitos, diarreia. Exame Físico: BEG (X) REG () MEG () / Anictérico (X) ou Ictérico () /+4
Hidratado (X) ou Desidratado () /+4 / Consciente (X) ou Desorientado ()
Corado (X) ou Hipocorado () /+4 / Acianótico (X) ou Cianótico () /+4

Ap. Cardiovascular

(X) RCR2T, BCNF, sem Sopros

() Outros:

Ap. Respiratório

() MV + bilateral, sem Ruídos Adventícios

(X) Outros: MV + bilateral porém menos intensa 2 Direita, SRA

ABD.:

(X) Flácido, sem visceromegalias, indolor, RHA +

() Outros:

Ext.:

(X) Bom perfusão periférica (< 3s); Ausência de edemas; Panturrilhas livre

() Outros:

ID.: Paciente em BEG, dreno pulsante,

FO.:

PROGRAMAÇÃO: Aguardar Rx de Tórax logo

Rx de Tórax com Atelectasias Em base de HT + D

CD.:

Mantido

Dr. Jorge Barros Freitas
Médico Residente
Cirurgia Geral
CRM/R 2004

Fábio Aparecido Costa
Médico 201415253
- Interno / UFRR



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
EVOLUÇÃO DE FISIOTERAPIA




BLOCOS E PAAR

Nome: Raimunda Nenatê Ribeiro
Idade: 67 Sexo: M ☒ F ☐ Leito: 214-1 Diagnóstico: Hemopneumotórax
①

30/04/19

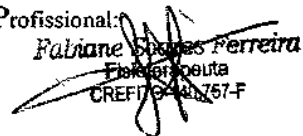
MANHÃ

TARDE

	Profissional:
30/04/19 - Pct. encontra-se orientada, colaborativa, eupneica, em ar ambiente, AP- MV 18 base AHTX sem R.A. uso de dreno de tórax oscilante com débito sangüinolento, ADMs preservadas, deambula com auxílio (refere dor nas pernas que deambular (SIC)). Foi submetido a fisioterapia motora e respiratória. Sem intercorrência.	Profissional:  140757-F

MANHÃ

TARDE

	Profissional:
02/05/19 - Pct. submetido a fisioterapia motora e respiratória. Sem intercorrência	Profissional:  Fátima Soares Ferreira CREFITO 44757-F





02/05/19
04:30
cate

CIRCUITRIA GERAL

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

NOME	Raimundo Nonato Ribeiro da Silva				LEITO	214-1	DATA	01/05/19
1	Dieta oral livre							Politrauma + hemopneumotórax
2	AVP							Dr. Fernando André
3	Dipirona 1g EV 6/6h							
4	Plasil 10 mg EV 8/8h							
5	Ondasetrona 4mg, EV, 8/8h, se ausência de Plasil							
6	Tramal 100mg + SF 0,9% 100 ml 8/8h S/N							
7	Clexane 40mg 1x/dia							
8	Captopril 25 mg vo se PAS ≥ 160mmHg E/OU PAD ≥ 110mmHg							
9	Insulina Regular e/ou GH 50% conforme esquema							
10	Curativo Diário							
11	Fisioterapia Respiratória							
12	ANOTAR DÉBITO E ASPECTO DO DRENO 1x/dia							
	SSVV+CCGG							
<p>SINAIS VITAIS</p> <p>HORARIO 12H 18H 24H 06H</p> <p>PA 118/94 110/74 130x90 120x80</p> <p>FC 94 81 94 88</p> <p>TEMPERATURA 35.8 36.1 36.1 36.0</p> <p>FR</p> <p>DIURESE +</p> <p>EVACUAÇÃO +</p> <p>CURATIVO</p> <p>DEXTRO < 70</p> <p>GLICOSE 50% 40 ml EV 0 UI - 5C</p> <p>INSULINA Regular 02 UI - 5C</p> <p>HORA</p> <p>DEXTRO</p> <p>INSULINA</p> <p>Anotações da Enfermagem</p>								



EVOLUÇÃO MÉDICA - CIRURGIA

DATA: 01/05/2019	DI/HGR: 27/04/15	DN: 12/11/51	ÁREA: Bloco B
NOME: Raimundo Roberto Ribeiro	IDADE: 672	LEITO: 214-1	
DATA DA CIRURGIA: 27/04/2019	MÉDICO PRECEPTOR: Dr. Fernando André	MÉDICO RESIDENTE:	
Dreno de T + 2 D			

Diagnósticos: Tuberculose pulmonar		
Dispositivos:	Antimicrobianos:	
SNG:	Atual:	Pregresso:
Sonda Vesical:		
Dreno de Tórax:		
Outros: Debits. 400ml. 200ml. secreta bem.		

() Paciente sem queixas, noite sem intercorrências. Diurese, flatos e evacuação +, deambulando, aceita bem a dieta. Nega febre, dor, vômito, diarreia.

(X) Outros: Dor em região dorsal e em clavícula D, dificuldade para levantar e deambular, sem febre, diurese +, 4 dias sem evacuar.

Exame Físico: BEG (X) REG () MEG () / Anictérico (X) ou Ictérico () / +4

Hidratado (X) ou Desidratado () / +4 / Consciente (X) ou Desorientado ()

Corado (X) ou Hipocorado () / +4 / Acianótico (X) ou Cianótico () / +4

Ap. Cardiovascular

(X) RCR2T, BCNF, sem Sopros

() Outros:

() DVA? Quais:

Ap. Respiratório

() MV + bilateral, sem Ruídos Adventícios

(X) Outros: MV + Bilateralmente porém reduzido em LD. SRA

ABD.:

() Flácido, sem vísceromegalias, indolor, RHA +

(X) Outros: sem glóbulos, sem aderências, timpanismo +, RHA + SNG, ureter + palpáveis

Ext.:

(X) Bom perfusão periférica (< 3s); Ausência de edemas; Panturrilhas livre

() Outros:

ID.: clinicamente estável.

FO.:

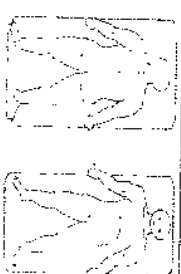

PROGRAMAÇÃO:

CD.:

EXAMES - DATA: / /19

GB	GV	HB	HT	PLT
UR	CR	TGO	TGP	BD
BI	BT	FA	GGT	TAP
000INR	TTPA	GLIC	AMI	LIP

Fábio Aparecido Co.
Mat: 2201415253
Internô / UFRR

Unidade de Enfermagem em		Paciente:	Protocolo:	Versão: 08	Elaborada: 02/2013	Atualizada: 07/2018
Tratamento de Feridas - HGR		Paciente: Raimundo Nonato	Leito: 214.1	Data: 01/05/2019	Atualizada: Fabiano da Silva	
Localização			Região: Tornozelo lateral direito			
Etiologia	<input type="checkbox"/> LPP <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> Queimadura <input checked="" type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: <input type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:		Gravidade: I () II ()	<input type="checkbox"/> LPP <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: <input type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro:		
Aparência do Leito	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Esfácelo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input checked="" type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros			<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Esfácelo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros		
Fele Perifoneal	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input checked="" type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:			<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro:		
tipo de Exsudato	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serososanguíneo <input checked="" type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro:			<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serososanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro:		
Quantidade de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input checked="" type="checkbox"/> Seco			<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco		
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:			<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0,9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:		
Cobertura primária	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:			<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro:		
Troca	<input type="checkbox"/> 12/12 <input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h			<input type="checkbox"/> 12/12 <input type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h		
Profissional que realizou procedimento:	Adriana de Vieira Araújo Enfermeira COREN-RR 507.795/TE			Renata Silva Rodrigues Aux. de Enfermagem COREN-RR 415.275		
Observações:						



EVOLUÇÃO MÉDICA - CIRURGIA

DATA: 02/05/2019	DI/HGR: 27/04/19	DN: 21/11/51	ÁREA: Bloco B
NOME: Raimundo Nauth	IDADE:	LEITO: 2191	
DATA DA CIRURGIA: 27/04/2019	MÉDICO PRECEPTOR: Fernando Andrei	MÉDICO RESIDENTE:	
Dreno de TV 2 D Acidente automobilístico Bloco 2/2019			

Diagnósticos: trauma em torso		
Dispositivos:	Antimicrobianos:	
SNG:	Atual:	Progresso:
Sonda Vesical:		
Dreno de Tórax: 200ml de brn		
Outros:		

() Paciente sem queixas, noite sem intercorrências. Diurese, flatos e evacuação +, deambulando, aceita bem a dieta. Nega febre, dor, vômito, diarreia.

(X) Outros: Paciente com melhora em dor e claudicação pre-judicando deambulação, diurese + aceita dieta oral, ulcera escarada

Exame Físico: BEG (X) REG () MEG () / Anictérico (X) ou Ictérico () / +4 hz 6 dias

Hidratado (X) ou Desidratado () / +4 / Consciente (X) ou Desorientado ()

Corado (X) ou Hipocorado () / +4 / Acianótico (X) ou Cianótico () / +4

Ap. Cardiovascular

(X) RCR2T, BCNF, sem Sopros

() Outros:

() DVA? Quais:

Ap. Respiratório

() MV + bilateral, sem Ruídos Adventícios

(X) Outros: MV + bilateral porém drasticamente reduzido devido

ABD.:

() Flácido, sem vísceromegalias, indolor, RHA +

(X) Outros: Semeglestone, feno, limpa, indolor RHA+

Ext.:

(X) Bom perfusão periférica (< 3s); Ausência de edemas; Panturrilhas livre

() Outros:

ID.: melhora na ausência de HTX p porém ainda menos evidentes da 1ª

FO.:

PROGRAMAÇÃO:

CD.:

EXAMES - DATA: / / 19

Dr. Jorge Barros Freitas
Médico Residente
Cirurgia Geral
CRM RR 2084

GB	GV	HB	HT	PLT
UR	CR	TGO	TGP	BD
BI	BT	FA	GGT	TAP
000INR	TTPA	GLIC	AMI	LIP

Localização	Região: <u>TORAX D</u>		Região: _____	
Etiologia	<input type="checkbox"/> LEP I II III IV 7* <input type="checkbox"/> Queimadura <input checked="" type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> LEP I II III IV 7* <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> LEP I II III IV 7* <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> LEP I II III IV 7* <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Trauma: _____ Tração _____ Fixador Externo <input type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Outro: _____
Aspecto da Ferida	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Esfáceo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input checked="" type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros _____ <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> Seca <input checked="" type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Esfáceo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Esfáceo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Necrose: Amarela/Negra <input type="checkbox"/> Esfáceo <input type="checkbox"/> Granulação <input type="checkbox"/> Epitelização <input type="checkbox"/> Ferida fechada <input type="checkbox"/> Dreno/Sonda <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Eritema / Rubor <input type="checkbox"/> Outro: _____
Tipos de Exsudato	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serosossanguíneo <input checked="" type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serosossanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serosossanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Serosossanguíneo <input type="checkbox"/> Seco <input type="checkbox"/> Outro: _____
Quantidade de Exsudato	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input checked="" type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Úmido <input type="checkbox"/> Seco
Solução de Limpeza	<input checked="" type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0.9% <input checked="" type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0.9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0.9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Soro Fisiológico 0.9% <input type="checkbox"/> Clorexidina 2% <input type="checkbox"/> Álcool 70% <input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____
Coerência primária	<input checked="" type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Gaze <input type="checkbox"/> Colagenase/Fibrinase <input type="checkbox"/> Sulfadiazina de Prata <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Outro: _____
Troca	<input type="checkbox"/> 2/12 <input checked="" type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 <input type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 <input type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h	<input type="checkbox"/> 12/12 <input type="checkbox"/> Diário <input type="checkbox"/> 48/48h
Profissional que realizou procedimento	Fátima de N. Silva Enfermeira CONFERIR ASSINATURA	Brigida S. Pereira Enfermeira CONFERIR ASSINATURA		
Observações				



ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



EVOLUÇÃO DE FISIOTERAPIA

DATA	EVOLUÇÃO
02/05/19 Bloco B leito 214.1	<p>Paciente Polimorto Renato Ribeiro da Silva, sexo masculino, 67 anos, DSH - 27/04/19, Pupilas isocóricas, com presença de diurese em apice de HTXD oscilante não bolbudo com secreção sanguinolenta com débito de 150 ml, AVP em mmHg MSE, normocórdio, normotensão, eufreico. A.A.A., respiração ox. ex. ambiente, tórax assimétrico, expansibilidade e complacência diminuída em HTXD, sem desconforto respiratório, sem tosse, AP - MV diminuído em HTXD em base sem RA, Normotermico, Normotrofico, ADM estável em mmHg. Força muscular preservada, sem presença de estímulos com presença de exsudações brancas em hemitórax D. Conduta fisioterapêutica: Exercícios de Expansão pulmonar Ativa com inspiração máxima, exercício do suspiro com expiração em comando suspenso em sono. SSVV inicial = T=37°C FC=88bpm FR=24ipm PA-12/8 SSVV final = T=37°C FC=90bpm FR=26ipm PA-12/9</p> <p>Acadêmica: Vgo Viana RA-34460</p> <p>Ananda Carla Oliveira Rodrigues Fisioterapeuta CREFITO 12/263302-F</p>



**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA**



CIRURGIA GERAL

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

Raimundo Nonato Ribeiro da Silva

LEITO

214-1

DATA

03/05/19

NOME		Raimundo Nonato Ribeiro da Silva		LEITO	214-1	DATA	03/05/19
1	Dieta oral livre	100g	100g	SC		HD	Politrauma + hemopneumotorax
2	AVP			SC			Dr. Fernando André
3	Dipirona 1g EV 6/6h S/N			SC			
4	Plasil 10 mg EV 8/8h S/N			SC			
5	Ondasetrona 4mg, EV, 8/8h, se ausência de Plasil			SC			
6	Tramal 100mg + SF 0,9% 100 ml 8/8h S/N			SC			
7	Clexane 40mg 1x/dia (aplicar gelo local antes e após)			SC			
8	Captopril 25 mg vo se PAS ≥ 160mmHg E/OU PAD ≥ 110mmHg			SC			
9	Insulina Regular e/ou GH 50% conforme esquema			SC			
10	Curativo Diário (mão esquerda na perna e 18 dias)			SC			
11	Fisioterapia Respiratória			SC			
12	ANOTAR DÉBITO E ASPECTO DO DRENO 1x/dia			SC			
	SSVV+CCGG			SC			
SINAIS VITAIS				DEXTRO	Insulina Regular	HORA	DEXTRO
HORÁRIO				< 70	Glicose 50% 40 ml EV		INSULINA
PA	120 x 70	120 x 70	101 x 65	< 200	0 UI - SC		
FC	98	98	110	201-250	02 UI - SC		
TEMPERATURA	35,6	36,4	36,1	251-300	04 UI - SC		
FR		14	36	301-350	06 UI - SC		
DIURESE				351-400	08 UI - SC		
EVACUAÇÃO				> 400	10 UI - SC		
CURATIVO					CHAMAR PLANTONISTA		

Coleta de Exames-HGR

DATA

90

2

0450

4.30 collect



ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



EVOLUÇÃO DE FISIOTERAPIA

DATA	EVOLUÇÃO
03/05/19 214.5 Bl-a B Mônica	Atendimento ao paciente Raimundo Norato Ribeiro da Silva, sexo masculino, 67 anos, DJH - 27/04/2019, por problemas respiratórios, com drainagem de tórax em tempo médio de HT&D, com acesso Venoso periférico em MSE, Dreno torácico com débito de 150 ml com secreção sanguinolenta, dreno não oscilante e não barulhante, expiratório, normocardio, normotônico, normotenso, respiração A.A., posição nas pirâmides, ritmo normal, A.A.A., sem tosse, permeabilidade em HT&E e mobilidade em HT&D. AP - MV 4 em Apice e tempo médio de HT&D e ausente em base de HT&D, normotônico, normotrófico, ADMA restrita em Hemiorga D força muscular preservada, presença de estenoses em Hemiorga D Conduta fisioterapêutica: Exercícios de expansão pulmonar ativos com inspiração máxima e inspiração fracionada em tempos finalizando com mobilização fisiológica de membranas. SSVV inicial PA-131/109 FC- 99 bpm FR- 22 rpm T=37°C SSVV final - PA-141/108 FC- 92 bpm FR- 36 rpm T=37°C Viena RA-34460
	Ananda Carla Oliveira Rodrigues Fisioterapeuta CREFITO 12/263302-F





HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA
PRESCRIÇÃO MÉDICA DIÁRIA

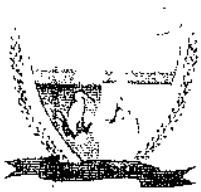


214-1

CIRURGIA GERAL

ALERGIA: NÃO: ☐ SIM: ☐

NOME	Raimundo Nonato Ribeiro da Silva			LEITO	214-1	DATA	04/05/19
1	Dieta oral laxativa						
2	AVP						
3	Dipirona 1g EV 6/6h S/N						
4	Plasil 10 mg EV 8/8h S/N						
5	Ondasetrona 4mg, EV, 8/8h, se ausência de Plasil						
6	Tramal 100mg + SF 0,9% 100 ml 8/8h S/N						
7	Clexane 40mg 1x/dia (aplicar gelo local antes e após)						
8	Captopril 25 mg vo se PAS \geq 160mmHg E/OU PAD \geq 110mmHg						
9	Insulina Regular e/ou GH 50% conforme esquema						
10	Não trocar curativo oclusivo						
11	Fisioterapia Respiratória						
12	SSVV+CCGG						
<p><i>Alta hospitalar</i></p> <p><i>Dr. Fernando André</i></p> <p><i>Dr. Fernando André</i></p>							
Anotações da Enfermagem							
SINAIS VITAIS							
HORÁRIO	12H	18H	24H	06H	DEXTRO	Insulina Regular	HORA
PA					< 70	Glicose 50% 40 ml EV	DEXTRO
FC					< 200	0 UI - SC	INSULINA
TEMPERATURA					201-250	02 UI - SC	
FR					251-300	04 UI - SC	
DIURESE					301-350	06 UI - SC	
EVACUAÇÃO					351-400	08 UI - SC	
CURATIVO					>400	10 UI - SC	
CHAMAR PLANTONISTA							

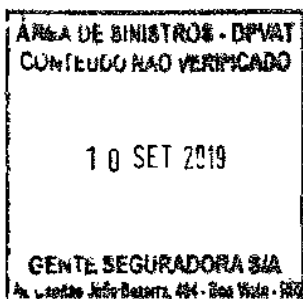
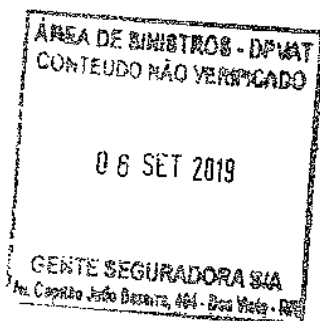


HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE RORAIMA
SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA



ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, que a Sr. RAIMUNDO Nonato Ribeiro da Silva deu entrada no dia 27/04/2019 no serviço de cirurgia geral do Hospital Geral de Roraima e recebe alta hoje dia 04/05/2019 pelo serviço da Cirurgia Geral do HGR, devendo ficar afastado de suas atividades laborais por 30 (trinta) dias.



Dr. Jorge Barros Freitas
Médico Residente
Cirurgia Geral
CRM-RR 2084
Médico(a)

Boa Vista-RR, 4 de maio de 2019.

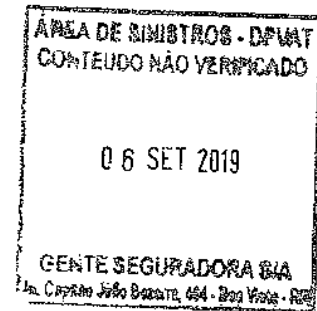




HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE RORAIMA
SERVIÇO INTEGRADO DE CIRURGIA
RESUMO DE ALTA HOSPITALAR



NOME: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
DATA DA INTERNAÇÃO: 27/04/2019
DATA DA ALTA: 04/05/2019
CIRURGIA: DRENO DE TORAX A DIREITA
PROFISSIONAL RESPONSÁVEL: DR FERNANDO ANDRE



DIAGNÓSTICO:

Trauma toracico+ Hemopneumotoraxa Direita+ fratura de clavícula D+fratura de arcos

TRATAMENTO

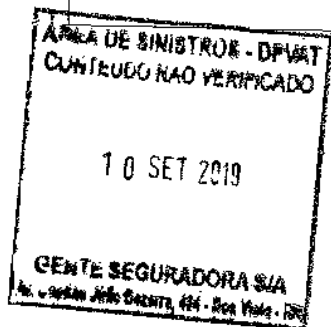
Toracocentese em selo d'água + suporte clínico durante.

EVOLUÇÃO

Evoluiu sem intercorrências, queixando de dor em clavícula e em quadril, aceitando bem dieta, boa diurese, flatos.

ORIENTAÇÃO

- 1- Retornar ao pronto socorro se intercorrências (por exemplo: falta de ar, febre, dor forte, vômitos, diarreia).
- 2- Dieta liberada (alimentação normal).
- 3- Lavar a Ferida operatória (cortes) com água e sabão/sabonete e manter limpa e seca.
- 4- Retirar os Pontos com 10 dias no posto de saúde.



Dr. Jorge Barros Freitas
Médico Residente
Hospital Geral
Boa Vista-RR, 4 de maio de 2019



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

VALIDA EM TODO O TERRITORIO NACIONAL
1208695438

NOME
RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / CRL. PRECISO / UF
5058314 SSP/PA

CPF
151.038.462-68

DATA NASCIMENTO
12/11/1951

TITULACAO
SEVERO PEREIRA DA SILVA
A
RAIMUNDA RIBEIRO DA COSTA

PROFISSAO
ACE
CAT. HAB.
A3

NP. REGISTRO
03185783190

VALIDADEZ
14/01/2019

1ª HABILITACAO
02/02/2004

OBSERVAÇÕES

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

06 SET 2019

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Batista, 404 - Boa Vista - FIC

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
REDENCAO, PA

DATA EMISSAO
22/02/2016

ASSINATURA DO EMISSOR

53355569109
PA248636154

DETRAN - PA (PARA)

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

10 SET 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Batista, 404 - Boa Vista - FIC

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

VÁLIDA EM TODOS
O TERRITÓRIO NACIONAL
905314502

NOME
DENILZE CORREA DANTAS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSORAUF
3142655 SSP RR

CPF
792.657.152-00

DATA NASCIMENTO
08/03/1979

FILIAÇÃO
JOSE DE SOUZA CORREA
EVANGELINA LOBATO DA
SILVA

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
04953412311

VALIDADE
20/08/2019

1ª HABILITAÇÃO
31/05/2010

OBSERVAÇÕES

Denilze Correa Dantas
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
BOA VISTA - RORAIMA

DATA DE EMISSÃO
25/08/2014

Emilson Dantas Santos
Diretor - Presidente
DETRAN RR
ASSINATURA DO EMISSOR

59564648026
RR207683212

DETRAN-RR (RORAIMA)

PROJUDI PLASTIFICAD
905314502

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

06 SET 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 404 - Boa Vista - RR

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

10 SET 2019

GENTE SEGURADORA S/A
Av. Capitão João Bezerra, 404 - Boa Vista - RR

CONTRAN		DENATRAN	
REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTERIO DAS CIDADES		REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTERIO DAS CIDADES	
DETRAN - RR CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO UA 01081940229 RAIMUNDO NUNATO RIBEIRO DA SILVA 151.038.462.68 PLACA ANT 151.038.462.68 MA94013 RR		DETRAN - RR CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO UA 01081940229 RAIMUNDO NUNATO RIBEIRO DA SILVA 151.038.462.68 PLACA ANT 151.038.462.68 MA94013 RR	
HONDA/NXR160 BR05 ESD0 CAP/ROT/CL ZF/0162CE/ P APAG0K V FAMA LIVA A 00 PAG0 COSTA UNICA 00 PRECISO TROCAR OIS SEQUEL R0200185.510102/07/2017		HONDA/NXR160 BR05 ESD0 CAP/ROT/CL ZF/0162CE/ P APAG0K V FAMA LIVA A 00 PAG0 COSTA UNICA 00 PRECISO TROCAR OIS SEQUEL R0200185.510102/07/2017	
ANQ PAR 2016 COR PREDOMINANTE VERMELHA VENG/COITIS 1***** VENG/COITIS 2***** VENG/COITIS 3*****		ANQ PAR 2016 COR PREDOMINANTE VERMELHA VENG/COITIS 1***** VENG/COITIS 2***** VENG/COITIS 3*****	
DATA 10/07/2017		DATA 10/07/2017	
ÁREA DE SINAL CONTEUDO NAO VERIFICADO		ÁREA DE SINAL CONTEUDO NAO VERIFICADO	

06 SET 2019

10 SET 2019

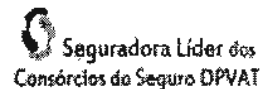
GENTE SEGURADORA S/A

Av. Capitão João Batista, 404 - Boa Vista - RR

GENTE SEGURADORA S/A

AUTENTICAÇÃO		MECANICA	
REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTERIO DAS CIDADES		REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTERIO DAS CIDADES	
DETRAN - RR CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO UA 01081940229 RAIMUNDO NUNATO RIBEIRO DA SILVA 151.038.462.68 PLACA ANT 151.038.462.68 MA94013 RR		DETRAN - RR CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO UA 01081940229 RAIMUNDO NUNATO RIBEIRO DA SILVA 151.038.462.68 PLACA ANT 151.038.462.68 MA94013 RR	
HONDA/NXR160 BR05 ESD0 CAP/ROT/CL ZF/0162CE/ P APAG0K V FAMA LIVA A 00 PAG0 COSTA UNICA 00 PRECISO TROCAR OIS SEQUEL R0200185.510102/07/2017		HONDA/NXR160 BR05 ESD0 CAP/ROT/CL ZF/0162CE/ P APAG0K V FAMA LIVA A 00 PAG0 COSTA UNICA 00 PRECISO TROCAR OIS SEQUEL R0200185.510102/07/2017	
ANQ PAR 2016 COR PREDOMINANTE VERMELHA VENG/COITIS 1***** VENG/COITIS 2***** VENG/COITIS 3*****		ANQ PAR 2016 COR PREDOMINANTE VERMELHA VENG/COITIS 1***** VENG/COITIS 2***** VENG/COITIS 3*****	
DATA 31/03/2016		DATA 31/03/2016	
ÁREA DE SINAL CONTEUDO NAO VERIFICADO		ÁREA DE SINAL CONTEUDO NAO VERIFICADO	

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0313160/19

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

CPF: 151.038.462-68

CPF de: Próprio

Data do acidente: 27/04/2019

Titular do CPF: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

DENILZE CORREA DANTAS : 792.657.152-00

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

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA : 151.038.462-68

Autorização de pagamento
Comprovante de residência



ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 10/09/2019
Nome: DENILZE CORREA DANTAS
CPF: 792.657.152-00

DENILZE CORREA DANTAS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 10/09/2019
Nome: GLORIA DOS SANTOS ALMEIDA
CPF: 104.396.626-99

GLORIA DOS SANTOS ALMEIDA

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190681235

Cidade: Boa Vista

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Data do acidente: 27/04/2019

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DA CLAVÍCULA E ARCOS COSTAIS DIREITOS.

Descrição do exame físico: APRESENTA CICATRIZ DA DRENAGEM EM FACE LATERAL DO TÓRAX, CONSOLIDAÇÃO VICIOSA EM CLAVÍCULA DIREITA E DÉFICIT DOS MOVIMENTOS DE ABDUÇÃO E ELEVAÇÃO DO OMBRO DIREITO.

Resultados terapêuticos: VÍTIMA SOFREU FRATURA DA CLAVÍCULA E ARCOS COSTAIS DIREITOS, FOI SUBMETIDA A TRATAMENTO CLÍNICO PARA A FRATURA DA CLAVÍCULA, DRENAGEM TORÁCICA E TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO. ESTÁ DE ALTA.

Sequelas permanentes: RESTRIÇÃO FUNCIONAL EM OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 06/01/2020

Conduta mantida:

Observações: DE ACORDO COM O EXAME FÍSICO DO MÉDICO EXAMINADOR, PERMANECEU DEFICIÊNCIA NO OMBRO DIREITO EM GRAU MODERADO.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190681235

Cidade: Boa Vista

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Data do acidente: 27/04/2019

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DA CLAVÍCULA E ARCOS COSTAIS DIREITOS.

Descrição do exame físico: APRESENTA CICATRIZ DA DRENAGEM EM FACE LATERAL DO TÓRAX, CONSOLIDAÇÃO VICIOSA EM CLAVÍCULA DIREITA E DÉFICIT DOS MOVIMENTOS DE ABDUÇÃO E ELEVAÇÃO DO OMBRO DIREITO.

Resultados terapêuticos: VÍTIMA SOFREU FRATURA DA CLAVÍCULA E ARCOS COSTAIS DIREITOS, FOI SUBMETIDA A TRATAMENTO CLÍNICO PARA A FRATURA DA CLAVÍCULA, DRENAGEM TORÁCICA E TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO. ESTÁ DE ALTA.

Sequelas permanentes: RESTRIÇÃO FUNCIONAL EM OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 06/01/2020

Conduta mantida:

Observações: DE ACORDO COM O EXAME FÍSICO DO MÉDICO EXAMINADOR, PERMANECEU DEFICIÊNCIA NO OMBRO DIREITO EM GRAU MODERADO.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190681235

Cidade: Boa Vista

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Data do acidente: 27/04/2019

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 27/12/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TRAUMA CONTUSO TORÁCICO (HEMOPNEUMOTÓRAX À DIREITA).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (DRENAGEM). P.4 ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: % SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões de órgãos e estruturas torácicas, 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	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Total			10 %	R\$ 1.350,00



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190681235

Cidade: Boa Vista

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Data do acidente: 27/04/2019

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 30/12/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TRAUMA CONTUSO TORÁCICO (HEMOPNEUMOTÓRAX À DIREITA).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (DRENAGEM). P.4 ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: % SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões de órgãos e estruturas torácicas, 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	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Total			10 %	R\$ 1.350,00



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

NOME: Raimundo Nonato Ribeiro da Silva
NACIONALIDADE: brasileira ESTADO CIVIL: casado
PROFISSÃO: Pedreiro RG: 505831-4 SSP/PA
CPF: 151.038.462-68
ENDEREÇO: R- Edmilson José Costa, 738 B: Equatorial
VÍTIMA: Raimundo Nonato Ribeiro da Silva
CPF: 151.038.462-68 DATA DO ACIDENTE: 27/09/19
NATUREZA: () DAMS (X) INVALIDEZ () MORTE

OUTORGADA:

Nome: DENILZE CORREA DANTAS
Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: CASADA.
Profissão: EMPRESÁRIA Identidade: 3142655 SSP/RRCPPF: 792.657.152-00
Endereço: AV GENERAL ATAIDE TEIVE Nº 2748 BAIRRO: LIBERDADE

PODERES:

Para requerer o seguro DPVAT por Invalidez, a que tem direito o outorgante, junto a qualquer seguradora pertencente ao consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Lider, em razão de acidente de trânsito, podendo o referido (a) procurador (a) em nome do mesmo (a), bem como quitar, requerer, e retirar documentos em órgãos 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 crédito de indenização de sinistro DPVAT.



Boa Vista, RR de 05 julho de 2019.

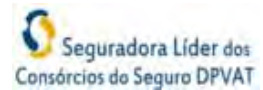


Raimundo Nonato Ribeiro da Silva
Assinatura

Obs - Reconhecimento por autenticidade.



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0313160/19

Vítima: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

CPF: 151.038.462-68

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

CPF de: Próprio

Data do acidente: 27/04/2019

Titular do CPF: RAIMUNDO NONATO
RIBEIRO DA SILVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

DENILZE CORREA DANTAS : 792.657.152-00

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

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA : 151.038.462-68

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 10/09/2019
Nome: DENILZE CORREA DANTAS
CPF: 792.657.152-00

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 10/09/2019
Nome: GLORIA DOS SANTOS ALMEIDA
CPF: 104.396.626-99

DENILZE CORREA DANTAS

GLORIA DOS SANTOS ALMEIDA





**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do sinistro:	3190681235
Nome do(a) Examinado(a):	RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
Endereço do(a) Examinado(a):	RUA EDMILSON JOSÉ DA COSTA 738 EQUATORIAL
Identificação - Órgão Emissor / UF / Número:	151.038.462-68
Data e local do acidente:	27/04/2019 BOA VISTA - RR
Data e local do exame:	BOA VISTA/RR, 06/01/2020

Resultado da Avaliação Médica

I) Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

VITIMA DE COLISÃO MOTO/ANIMAL COM FRATURA DE CLAVICULA D + COSTELAS D

II) Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

VITIMA FEZ TRATAMENTO CONSERVADOR PARA FRATURA DA CLAVÍCULA + DRENAGEM TORÁCICA; FEZ FISIOTERAPIA E ALTA EM

III) Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

OMBRO D: CONSOLIDAÇÃO VICIOSA EM CLAVICULA D COM LIMITAÇÃO DO MOVIMENTO DE ABDUÇÃO/ELEVAÇÃO

TÓRAX D: PRESENÇA DE CICATRIZ DE DRENAGEM EM FACE LATERAL D, SEM ALTERAÇÃO ANATOMO FUNCIONAL LOCAL

IV) Nexó de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

(X) SIM () NÃO

V) Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

(X) SIM () NÃO

VI) Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente.

OMBRO D: ALTERAÇÃO ANATOMO FUNCIONAL MODERADA

VII) Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

() "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em ___ dias.

() "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica).

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela): OMBRO DIREITO

% do dano: () 10% residual () 25% leve (X) 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve () 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve () 50% médio () 75% intensa () 100% completo





Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve () 50% médio () 75% intensa () 100% completo

VIII) . * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.



Dr. Regina Claudia Reboucas Mendes Alho
Médica do Trabalho
CRM/RR 1032
RQE: 177

Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com nome e CRM

REGINA CLAUDIA REBOUCAS MENDES ALHO - Registro no CRM: 1032 - RR



29/05/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 29/05/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 13) JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO (28/05/2020)

Por: CARLOS WANDERLEY BARBOSA DE LIMA

29/05/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 29/05/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA)
em 29/05/2020 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 13) JUNTADA DE
PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO (28/05/2020) e ao evento de expedição seq. 14.

Por: EDSON SILVA SANTIAGO

29/05/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CUMPRIMENTO DE INTIMAÇÃO.

Data: 29/05/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CUMPRIMENTO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento JUNTADA DE PETIÇÃO DE CONTESTAÇÃO (28/05/2020)

Por: EDSON SILVA SANTIAGO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição



EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DE COMPETÊNCIA
RESIDUAL DA COMARCA DE BOA VISTA-RR**



PROCESSO nº 0811136-17.2020.8.23.0010

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA, já devidamente qualificado nos autos em epígrafe, vem, mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, por seus advogados que esta subscrevem, em cumprimento da intimação de EP 14, informar a renúncia quanto ao prazo para apresentar réplica, aguardando-se o agendamento da perícia médica solicitada pela empresa requerida para a sua realização, assim como o devido cumprimento do convênio nº 06/2015 (SEI nº 0009122-24.2016.8.23.0000).

Nestes termos,

Pede deferimento.

Boa Vista – RR, 29 de maio de 2020

(assinatura eletrônica)

Edson Silva Santiago

OAB/RR nº 619

(assinatura eletrônica)

Ostivaldo Menezes do Nascimento Júnior

OAB/RR nº 1280



29/05/2020: JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO.

Data: 29/05/2020

Movimentação: JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO

Por: CARLOS WANDERLEY BARBOSA DE LIMA

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
6ª VARA CÍVEL - PROJUDI

Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail:
6civelresidual@tjrr.jus.br

CERTIDÃO

Certifico que, considerando as disposições da Portaria Conjunta nº 6 de 22 de março de 2020 (acerca das medidas protetivas contra o coronavírus e sobre outras providências), o presente feito não se enquadra nas hipóteses de urgência elencadas pela sobredita portaria e tampouco foi declarado urgente pelo MM. Magistrado.

Desta feita, ficam os autos inclusos na lista cartorária de processos que aguardam disponibilização de nova data, pelo *expert*, para realização da referida perícia. Aguarda cumprimento para posterior movimentação dos autos.

Boa Vista, 29/5/2020.

CARLOS WANDERLEY BARBOSA DE LIMA
Analista/Técnico Judiciário
Por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 6ª Vara Cível



03/06/2020: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 03/06/2020

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: Referente ao prazo para cumprimento da Citação (Seq. de expedição 8).

Por: SISTEMA CNJ

04/06/2020: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 04/06/2020

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: (P/ advgs. de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A *Referente ao evento (seq. 8) EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO ONLINE (12/05/2020) e ao evento de expedição seq. 9.

Por: SISTEMA CNJ

16/06/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE COMPROVANTE E/OU DOCUMENTO DA PARTE.

Data: 16/06/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE COMPROVANTE E/OU DOCUMENTO DA PARTE

Por: ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA(O) 6ª(o)
VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA - RR.**

Autos nº 0811136-17.2020.8.23.0010

Autor: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

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

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A,

já qualificada nos autos em epígrafe, comparece, respeitosamente a presença de v. Excelência, através de seus representantes legais que abaixo assinam, para requerer a juntada do comprovante de pagamento no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) referente aos honorários periciais.

Reitera que doravante intimações sejam em nome de ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES, OAB RR - 393A.

***Nestes termos, pede deferimento.
Boa Vista, 12 de junho de 2020.***

ALVARO LUIZ FERNANDES

OAB RR - 393A

• **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280

• **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260

• **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035



			Nº DA CONTA JUDICIAL 2700110454472	
Nº DA PARCELA 0		DATA DO DEPÓSITO 10/06/2020	AGÊNCIA (PREF / DV) 3797	TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL
DATA DA GUIA 09/06/2020	Nº DA GUIA 2720546	Nº DO PROCESSO 08111361720208230010	TRIBUNAL TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA BOA VISTA		ORGÃO/VARA 6 VARA CIVEL RESIDUAL	DEPOSITANTE RÉU	VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 200,00
NOME DO RÉU/IMPETRADO			TIPO DE PESSOA Juridico	CPF / CNPJ
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA			TIPO DE PESSOA Fisica	CPF / CNPJ 15103846268
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 97788C6D71219A88				
CÓDIGO DE BARRAS				



17/07/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 17/07/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para Perito SAMIR DE ARAÚJO XAUD com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (29/05/2020)

Por: CARLOS WANDERLEY BARBOSA DE LIMA

28/07/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 28/07/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo Perito SAMIR DE ARAÚJO XAUD(Leitura automática em 27/07/2020 às 23:59)) em 27/07/2020 com prazo de 5 dias úteis *Referente ao evento (seq. 17) JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO (29/05/2020) e ao evento de expedição seq. 21.

Por: SISTEMA CNJ

Data: 05/08/2020

Movimentação: JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO

Por: Lucas Souza de Carvalho

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão

05/08/2020: JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO. Arq: Certidão

PROJUDI - Processo: 0809438-78.2017.8.23.0010 - Ref. mov. 145.1 - Assinado digitalmente por Lucas Souza de Carvalho

05/08/2020: JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO. Arq: Certidão



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
6ª VARA CÍVEL - PROJUDI

Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail:

6civelresidual@tjrr.jus.br

CERTIDÃO

Certifico que, considerando os termos da Resolução n. 20, de 1º de julho de 2020, que altera a competência das Varas Cíveis e que atribui à Sexta Vara Cível as competências para a execução de títulos extrajudiciais, cumprimento de sentença que reconhece a exigibilidade de obrigação de pagar quantia certa, faço os autos conclusos porquanto resta dúvida quanto à possibilidade de remessa dos presentes autos ao cartório distribuidor com o fim de redistribuição deste feito.

Boa Vista, 5/8/2020.

Lucas Souza de Carvalho

Técnico Judiciário

Por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 6ª Vara Cível

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: PJ67M FKJBS CVAXF WZXPU

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: PJ5GG MJV2U 8T9FV RDM6B

05/08/2020: CONCLUSOS PARA DECISÃO.

Data: 05/08/2020

Movimentação: CONCLUSOS PARA DECISÃO

Complemento: Responsável: PHILLIP BARBIEUX SAMPAIO

Por: Lucas Souza de Carvalho

Data: 07/08/2020

Movimentação: DECLARADA INCOMPETÊNCIA

Por: PHILLIP BARBIEUX SAMPAIO

Relação de arquivos da movimentação:

- Decisão



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
6ª VARA CÍVEL - PROJUDI

Fórum Advogado Sobral Pinto, 666 - 2º Piso - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4796 - E-mail: 6civelresidual@tjrr.jus.br

Proc. n.º 0811136-17.2020.8.23.0010

DECISÃO

A Resolução 20/2020, publicada em 22/07/2020 no DJE/TJRR, alterou a competência da presente unidade, com a finalidade de reorganizar as competências cíveis.

No que tange ao juízo da 6ª Vara Cível, atribui-se a competência para execução de títulos extrajudiciais, cumprimento definitivo de sentença que reconheça a exigibilidade de obrigação de pagar quantia certa e procedimentos decorrentes.

A presente ação, no caso, encontra-se na fase de conhecimento, o que torna, de maneira superveniente, este Juízo incompetente para o seu julgamento, nos termos da Resolução 20/2020.

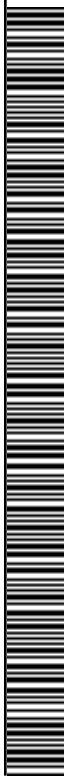
Em razão do exposto, **DECLINO DA COMPETÊNCIA**, determinando a remessa destes autos ao Cartório Distribuidor do TJRR, a fim de que haja nova distribuição por sorteio entre as demais unidades cíveis desta Comarca.

Cumpra-se.

Boa Vista-RR, data constante no sistema.

PHILLIP BARBIEUX SAMPAIO

Juiz Substituto - Respondendo pela 6ª Vara Cível



07/08/2020: REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR.

Data: 07/08/2020

Movimentação: REMETIDOS OS AUTOS PARA DISTRIBUIDOR

Complemento: Redistribuição

Por: Eduarda Araujo de Oliveira

07/08/2020: REDISTRIBUÍDO POR SORTEIO EM RAZÃO DE ALTERAÇÃO DE COMPETÊNCIA DO ÓRGÃO.

Data: 07/08/2020

Movimentação: REDISTRIBUÍDO POR SORTEIO EM RAZÃO DE ALTERAÇÃO DE
COMPETÊNCIA DO ÓRGÃO

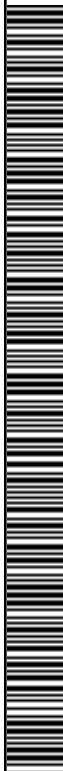
Complemento: 2ª Vara Cível

Por: Glayson Alves da Silva

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão

De ordem,procedo à redistribuição automática.



Data: 07/08/2020

Movimentação: RECEBIDOS OS AUTOS

Por: SISTEMA CNJ

12/08/2020: CONCLUSOS PARA DESPACHO.

Data: 12/08/2020

Movimentação: CONCLUSOS PARA DESPACHO

Complemento: Responsável: ANGELO AUGUSTO GRAÇA MENDES

Por: Kennia Elen de Oliveira Lima

14/08/2020: PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE.

Data: 14/08/2020

Movimentação: PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE

Por: ANGELO AUGUSTO GRAÇA MENDES

Relação de arquivos da movimentação:

- Despacho



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
2ª VARA CÍVEL - PROJUDI

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4755 -
E-mail: 2civelresidual@tjrr.jus.br

Proc. n.º 0811136-17.2020.8.23.0010

DESPACHO

Feito remetido a este juízo em razão de declínio de competência.

Dispensar o perito anteriormente nomeado, nomeando em seu lugar **a Dra. Nympha Carmem Akel Thomaz Salomão**, devidamente habilitada no Banco de Peritos desta e. Corte de Justiça, que deverá cumprir o encargo de forma escrupulosa, independentemente de termo de compromisso (art. 466, CPC), caso não alegue qualquer matéria constante no artigo 467 do CPC.

Intime-a deste ato.

Intime-se, pessoalmente, a parte autora a comparecer, **no dia 16 de setembro de 2020, às 08h, por ordem de chegada, no consultório da D. Perita, Dra. Nympha Carmem Akel Thomaz Salomão, situado na Rua Nossa Senhora do Carmo, n. 93**, Centro, ao lado da Igreja Matriz, para proceder a realização da perícia, sob pena de renúncia tácita à produção da prova pericial pleiteada, devendo estar munido de documento de identificação com foto, bem como todos os exames médicos já realizados, referentes ao presente caso (raio-x, tomografia, etc).

As partes poderão apresentar quesitos e indicar assistentes técnicos para acompanhar o necessário exame.

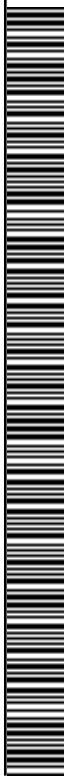
Demais intimações e diligências necessárias.

Boa Vista, sexta-feira, 14 de agosto de 2020.

Angelo Augusto Graca Mendes

Juiz de Direito

(assinado digitalmente - sistema CNJ - PROJUDI)



Data: 18/08/2020

Movimentação: REMOÇÃO DE HABILITAÇÃO PROVISÓRIA

Complemento: Perito: SAMIR DE ARAÚJO XAUD

Por: ROSELY FIGUEIREDO DA SILVA

18/08/2020: HABILITAÇÃO PROVISÓRIA.

Data: 18/08/2020

Movimentação: HABILITAÇÃO PROVISÓRIA

Complemento: Perito Oficial: NYMPHA CARMEN AKEL THOMAZ SALOMAO habilitado até 26/11/2020 (100 dias)

Por: ROSELY FIGUEIREDO DA SILVA

18/08/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 18/08/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para Perito NYMPHA CARMEN AKEL THOMAZ SALOMAO com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE (14/08/2020)

Por: ROSELY FIGUEIREDO DA SILVA

18/08/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 18/08/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 30) PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE (14/08/2020)

Por: ROSELY FIGUEIREDO DA SILVA

18/08/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 18/08/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 5 dias úteis - Referente ao evento (seq. 30) PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE (14/08/2020)

Por: ROSELY FIGUEIREDO DA SILVA

18/08/2020: EXPEDIÇÃO DE MANDADO.

Data: 18/08/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE MANDADO

Complemento: Prazo de 5 dias úteis. Referente ao evento (seq. 30) PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE(14/08/2020 12:18:34). Natureza: Intimação. Parte: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA. Identificador do Cumprimento: 0001

Por: ROSELY FIGUEIREDO DA SILVA

Relação de arquivos da movimentação:

- Mandado de Intimação



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
2ª VARA CÍVEL - PROJUDI

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4755 -

E-mail: 2civelresidual@tjrr.jus.br

MANDADO DE INTIMAÇÃO PARA PERÍCIA DPVAT
JUSTIÇA GRATUITA

Processo: 0811136-17.2020.8.23.0010
Classe Processual: Procedimento Ordinário
Assunto Principal: Seguro
Valor da Causa: : R\$1.045,00
Autor(s) RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA Rua Edmilson José da Costa, 738 - Equatorial - BOA VISTA/RR - CEP: 69.317-314 - E-mail: confiancacst@hotmail.com - Telefone: (95) 98102-4972
Réu(s) Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A Rua Senador Dantas, 74 5º andar - Centro - RIO DE JANEIRO/RJ - CEP: 20.031-205

PESSOA A SER INTIMADA:

Autor(s)

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Rua Edmilson José da Costa, 738 - Equatorial - BOA VISTA/RR - CEP: 69.317-314 - E-mail: confiancacst@hotmail.com - Telefone: (95) 98102-4972

DATA DA PERÍCIA: 16 de setembro de 2020 às 08h.

O(A) MM. Juiz (a) de Direito da vara supra, manda o(a) Oficial(a) de Justiça Avaliador(a) abaixo nominado que, proceda a INTIMAÇÃO da parte autora a comparecer, no dia e hora acima indicados, por ordem de chegada, no consultório daD. PeritaDra. Nympha Carmem Akel Thomaz Salomão, situado na Rua Nossa Senhora do Carmo, 93, bairro Centro, nesta cidade, ao lado da Igreja Matriz, para proceder àrealização da perícia, sob pena de renúncia tácita à produção da prova pericial pleiteada, devendo estar munido de documento de identificação com foto, bem como todos os exames médicos já realizados, referentes ao presente caso (raio-x, tomografia, etc). Despacho anexo.

Boa Vista-RR, 18/8/2020.

ROSELY FIGUEIREDO DA SILVA

Técnico(a) Judiciário(a)

Por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito da 2ª Vara Cível

(Assinado Digitalmente - Sistema CNJ - PROJUDI)

OBSERVACAO: 1. Este processo tramita através do sistema computacional E-CNJ (Projudi), cujo endereço na web e <https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/>. Para se habilitar neste envie a documentação (procurações, cartas de preposição, contestações) pertinente diretamente pelo sistema em arquivos com no Máximo **3MB** cada. 2. Caso o Advogado/Defensor/Procurador não esteja cadastrado no sistema PROJUDI, entrar em contato com a seção de Atendimento ao Processo Eletrônico, Localizada no prédio anexo do Fórum Adv. Sobral Pinto, horário comercial. Informações adicionais sap@tjrr.jus.br ou (95) 3198-4733.

18/08/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 18/08/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 18/08/2020 com prazo de 5 dias úteis *Referente ao evento (seq. 30)

PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE (14/08/2020) e ao evento de expedição seq. 35.

Por: ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES

18/08/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 18/08/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo Perito NYMPHA CARMEN AKEL THOMAZ SALOMAO) em 18/08/2020 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 30) PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE (14/08/2020) e ao evento de expedição seq. 33.

Por: NYMPHA CARMEN AKEL THOMAZ SALOMAO

19/08/2020: REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO DE MANDADO.

Data: 19/08/2020

Movimentação: REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO DE MANDADO

Complemento: Distribuição realizada referente ao Mandado expedido (seq. 36) em 18/08/2020

11:40:00. Tipo: Distribuição Inicial Automática. Oficial de Justiça Designado: AILTON ARAUJO DA SILVA. Parte: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Por: Giceane Moraes Da Silva

Data: 22/08/2020

Movimentação: RETORNO DE MANDADO

Complemento: Referente ao evento (seq. 36) EXPEDIÇÃO DE MANDADO (18/08/2020 11:40:00). Parte: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Por: AILTON ARAUJO DA SILVA

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão de Oficial de Justiça



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
CENTRAL DE MANDADOS CÍVEL DE BOA VISTA - PROJUDI
Rua Araújo Filho, 710 - Centro - BOA VISTA/RR - CEP: 69.301-380 - E-mail: ceman@tjrr.jus.br

Processo: 0811136-17.2020.8.23.0010

CERTIDÃO

Diligenciei ao endereço que consta no mandado onde após as formalidades legais de praxe, procedi com a intimação/citação da parte **RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA**, nos moldes descritos no mandado.

Deixo de colher a assinatura da parte por conta de medidas preventivas adotadas por conta do risco de contágio com a covid19.

Boa Vista - RR, 22 de agosto de 2020.

AILTON ARAUJO DA SILVA
Oficial de Justiça
(Assinado digitalmente - Projudi)



24/08/2020: LEITURA DE MANDADO REALIZADA.

Data: 24/08/2020

Movimentação: LEITURA DE MANDADO REALIZADA

Complemento: MANDADO lido em 24/08/2020 - Referente ao evento de expedição (seq. 36)

EXPEDIÇÃO DE MANDADO (18/08/2020 11:40:00). Parte: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Por: ROSELY FIGUEIREDO DA SILVA

26/08/2020: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 26/08/2020

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: (P/ advgs. de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A *Referente ao evento (seq. 30) PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE (14/08/2020) e ao evento de expedição seq. 35.

Por: SISTEMA CNJ

28/08/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 28/08/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA)
em 28/08/2020 com prazo de 5 dias úteis *Referente ao evento (seq. 30) PROFERIDO
DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE (14/08/2020) e ao evento de expedição seq. 34.
Por: EDSON SILVA SANTIAGO

28/08/2020: RENÚNCIA DE PRAZO DE RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA .

Data: 28/08/2020

Movimentação: RENÚNCIA DE PRAZO DE RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Complemento: Referente ao evento PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE
(14/08/2020)

Por: EDSON SILVA SANTIAGO

01/09/2020: PRAZO DECORRIDO.

Data: 01/09/2020

Movimentação: PRAZO DECORRIDO

Complemento: Sem Resposta - (Referente a(o) MANDADO determinado pelo evento
PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE(14/08/2020). Parte: RAIMUNDO NONATO
RIBEIRO DA SILVA

Por: SISTEMA CNJ

04/09/2020: DECORRIDO PRAZO DE PERITO SAMIR DE ARAÚJO XAUD.

Data: 04/09/2020

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE PERITO SAMIR DE ARAÚJO XAUD

Complemento: (Para Perito SAMIR DE ARAÚJO XAUD *Referente ao evento (seq. 17) JUNTADA DE ATO ORDINATÓRIO(29/05/2020) e ao evento de expedição seq. 21.

Por: SISTEMA CNJ

10/09/2020: DECORRIDO PRAZO DE PERITO NYMPHA CARMEN AKEL THOMAZ SALOMAO.

Data: 10/09/2020

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE PERITO NYMPHA CARMEN AKEL THOMAZ SALOMAO

Complemento: (Para Perito NYMPHA CARMEN AKEL THOMAZ SALOMAO *Referente ao evento (seq. 30) PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE(14/08/2020) e ao evento de expedição seq. 33.

Por: SISTEMA CNJ

Data: 02/10/2020

Movimentação: JUNTADA DE LAUDO

Por: OTONIEL ANDRADE PEREIRA

Relação de arquivos da movimentação:

- Laudo

Dra. Nympha Carmen Akel Thomaz Galomão

CRM – RR 108 / RGE 257

Médica Especialista em Medicina Legal e Perícia Médica

LAUDO MÉDICO PERICIAL

Identificação da Vitima

Nome Completo: Raimundo Renato Ribeiro da Silva
CPF: 151.038.462-68 Estado Civil: solteiro
Data de Nascimento: 12/11/1951 Profissão: Pedreiro
Endereço: Rua Edinilson José da Costa, 750 Equatorial Fone: 98.102.4972

Informações do Acidente

Local: lanta - zona rural - Borçema
Data do Acidente: 24/08/2019

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vitima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci por livre e espontânea vontade para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial nº 0811136-17.2020.8.23.0010 para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente do qual figura como autor e tramita na 2ª Vara da comarca de Boa Vista-RR.

Boa Vista – RR, 16 / 09 / 20

Raimundo Renato Ribeiro da Silva
Assinatura da Vitima

Avaliação Médica

1) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

2) Descrever o quadro clínico atual informando:

a - Qual (quais) região (ões) corporal (is) encontra(m)-se acometida(s):

trauma na mão D e punho de metacarpo e lesão de partes moles + amputação traumática do 5º dedo pe-D.

b - As alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vitima, que sejam evolutivas e, temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

tratamento cirúrgico

3) Há indicações de algum tratamento (em curso prescrito a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

4) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clinica cursa com:

- a - ☐ Disfunções apenas temporárias
b - ☒ Dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas).

Em caso de dano anatômicos e/ou funcional definitivo informar as limitações irreparáveis e definitivas presentes do patrimônio físico da Vítima.

Deformidade do 2º dedo em guerra sem
ambigüidade p/ fêlex ou abris a mão. Mormente de Pícu e 2-3
dedos.

5) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

- ☐ Sim, em que prazo: _____
☒ Não

Em caso se enquadramento na opção "a" do item D ou de resposta afirmativa ao item E, favor não preencher os demais campos abaixo assinalados.

6) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 04 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is), especificando segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação.

Segmento corporal acometido:

- a) ☐ Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima).
b) ☐ Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima). Em se tratando de dano parcial informa-se o dano é:
b-1) ☐ Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima)
b-2) ☒ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um – ou mais de um – segmento corporal da vítima).

Informar o grau da incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo art. 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1º Lesão

NAO Direta ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☒ 75% Intensa

2º Lesão

Ampulção 5º dedo ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa 100%

Pe Direito

3º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação:

Perda anatômica de um dedo do pé (100%)

Dra. Nympha Carmen Akel Thomaz Salomão
CRM - RR 108 / RGE 157

Local e data:

Bon Vista - RR, 16/09/2020

02/10/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 02/10/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 48) JUNTADA DE LAUDO (02/10/2020)

Por: OTONIEL ANDRADE PEREIRA

02/10/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 02/10/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 48) JUNTADA DE LAUDO (02/10/2020)

Por: OTONIEL ANDRADE PEREIRA

05/10/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 05/10/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 06/10/2020 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 48) JUNTADA DE LAUDO (02/10/2020) e ao evento de expedição seq. 50.

Por: ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES

08/10/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 08/10/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA) em 08/10/2020 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 48) JUNTADA DE LAUDO (02/10/2020) e ao evento de expedição seq. 49.

Por: EDSON SILVA SANTIAGO

08/10/2020: RENÚNCIA DE PRAZO DE RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA .

Data: 08/10/2020

Movimentação: RENÚNCIA DE PRAZO DE RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Complemento: Referente ao evento JUNTADA DE LAUDO (02/10/2020)

Por: EDSON SILVA SANTIAGO

13/10/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE.

Data: 13/10/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE

Por: ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE BOA VISTA - RR**

Processo nº: 0811136-17.2020.8.23.0010
Parte
Requerente: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
Parte Requerida: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT S/A

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, já devidamente qualificada nos autos acima epigrafados, comparece, respeitosamente a presença de v. Excelência, através de seus representantes legais que abaixo assinam, para manifestar-se a respeito do laudo juntado aos autos.

Alega o Requerente que, em virtude do sinistro, teria ficado com lesões que ocasionaram a suposta invalidez permanente, e por esta razão vem pleitear o máximo fixado pela Lei nº 6.194/1974.

Entretanto, a referida indenização deverá ser proporcional à extensão da lesão e o grau de invalidez causado no acidente.

De acordo com a descrição constante no laudo pericial juntado aos autos, qual seja: **MÃO DIREITA (75%) + DEDO DO PÉ DIREITO (100%)**; podemos encontrar correspondência da graduação na tabela abaixo:

ANEXO - Incluído pela Medida Provisória nº 451, de 2008.

(art. 3º da Lei nº 9.164, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais	Percentual da
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os	100



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	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

• **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280

• **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260

• **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035





Kravchychyn, Friedrich, Paciornik e Fernandes
ADVOGADOS ASSOCIADOS

Segmento Anatômico	Marque aqui o percentual
1º Lesão <u>Não Direta</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input checked="" type="checkbox"/> 75% Intensa
2º Lesão <u>Ampulva 5º dedo</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa <u>100%</u>
3º Lesão <u>Pe Direito</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa
Observação:	<u>Perda anatômica de um dedo do pé (100%)</u>

Assim, o valor máximo a ser pago, de acordo com o grau de invalidez sofrido pelo Reclamante, corresponde ao resultado da seguinte operação:

$$\begin{aligned} & \text{R\$ } 13.500,00 \times \mathbf{70\%} \text{ (tabela de invalidez)} \times \mathbf{75\%} \text{ (laudo pericial)} = \mathbf{R\$ } \\ & \qquad \qquad \qquad \mathbf{7.087,50} \\ & \text{R\$ } 13.500,00 \times \mathbf{10\%} \text{ (tabela de invalidez)} \times \mathbf{100\%} \text{ (laudo pericial)} = \mathbf{R\$ } \\ & \qquad \qquad \qquad \mathbf{1.350,00} \\ & \qquad \qquad \qquad \mathbf{TOTAL: R\$ 8.437,50} \end{aligned}$$

Desta forma, eventual condenação deve ser calculada considerando a o teto máximo indenizável, qual seja, até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), na proporção da invalidez ocasionada pelo sinistro conforme a tabela instituída pela Medida Provisória nº 451 de 2008, qual seja o importe de **R\$ 8.437,50**.

Contudo, conforme aduzido em sede de contestação, a parte autora fora vítima de dois sinistros anteriores, no qual recebeu administrativamente o valor de R\$ 1.687,50, referente ao sinistro ocorrido em 17/12/2013, em decorrência de avaliação médica documental que constatou debilidade de COLUNA VERTEBRAL/TORÁCICA EM 75%. Em relação a este sinistro, houve acionamento judicial e foi autuada sob o nº 0830194-16.2014.8.23.0010. Nos autos dessa ação foi realizado acordo no valor de R\$ 11.410,00. Além disso, recebeu administrativamente o valor de R\$ 1.687,50, pelo sinistro de 27/04/2019, no qual constatou a debilidade de 50% do ombro direito. Deste modo, percebeu o importe de **R\$ 14.785,00**, ou seja, superior ao teto máximo indenizável pelo Seguro Dpvt.





Ademais, Excelência, a parte autora requer indenização no valor de R\$ 1.045,00 referente ao sinistro objeto da lide. Assim, resta claro que, em sendo provido o seu pleito, receberia valor superior ao teto máximo indenizável, previsto na Lei nº 6.194/74 para invalidez permanente total. **Deste modo, não há valor a ser complementado pela Requerida.**

Cumprе destacar que na data do sinistro já estava em vigência a Lei nº 11.945/2009, na qual em seu artigo 3º, incisos I e II dispõe que o limite máximo indenizável nos casos de INVALIDEZ COMPLETA OU MORTE é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), não sendo admissível que a parte autora, mesmo que em demandas distintas, receba valor superior.

Não sendo sanada tal omissão, estará se infringindo as normas do Seguro Obrigatório de Veículos - DPVAT, pois serão pagas indenizações superiores ao teto máximo indenizável, favorecendo o enriquecimento ilícito e a litigância de má-fé dos beneficiários/segurados, o que expressamente contraria o disposto na Lei e na Jurisprudência dominante.

Ante o exposto, **requer a improcedência do pedido**, com base no artigo 487, I, CPC, tendo em vista que eventual condenação conforme o pedido inicial superaria o teto máximo indenizável previsto em lei, bem como favoreceria o enriquecimento ilícito e a litigância de má-fé dos beneficiários/segurados, bem como condenando-se a Requerente ao pagamento de custas processuais e honorários advocatícios.

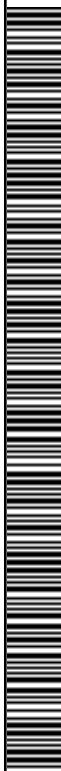
Por fim, requer-se que todas as intimações sejam feitas **EXCLUSIVAMENTE** em nome de **ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES, OAB/RR 393-A**, sob pena de nulidade, nos termos do artigo 272, §§ 2º, 4º e 5º do Código de Processo Civil de 2015, conforme dispõe o artigo 270 do CPC.

Nestes termos, pede deferimento.

BOA VISTA - RR, 13 de outubro de 2020



Álvaro Luiz da Costa Fernandes
OAB/RR nº 393-A





29/10/2020: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 29/10/2020

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: (P/ advgs. de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A *Referente ao evento (seq. 48) JUNTADA DE LAUDO (02/10/2020) e ao evento de expedição seq. 50.

Por: SISTEMA CNJ

29/10/2020: CONCLUSOS PARA SENTENÇA.

Data: 29/10/2020

Movimentação: CONCLUSOS PARA SENTENÇA

Complemento: Responsável: ANGELO AUGUSTO GRAÇA MENDES

Por: Kennia Elen de Oliveira Lima

29/10/2020: JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO.

Data: 29/10/2020

Movimentação: JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO

Por: ANGELO AUGUSTO GRAÇA MENDES

Relação de arquivos da movimentação:

- Sentença



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
2ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - 2º andar - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4755 -
E-mail: 2civelresidual@tjrr.jus.br

Proc. n.º 0811136-17.2020.8.23.0010

SENTENÇA

Vistos, etc.

Trata-se de ação de cobrança de seguro obrigatório em razão de acidente de trânsito proposta por Raimundo Nonato Ribeiro Silva em face de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT.

Afirmou a parte autora que o evento acidentário narrado lhe resultou na debilidade funcional descrita na inicial.

Relatou, ainda, que a parte ré se recusou a efetuar o pagamento administrativo pelo sinistro ocorrido.

Assim, requereu a condenação da parte ré ao pagamento de indenização securitária.

Juntou documentos (EP's 1.1/1.11).

Deferida assistência judiciária gratuita à parte autora e determinada produção de prova pericial nos autos (EP's 6).

Citada, a parte ré apresentou resposta escrita (EP 13), sustentando que eventual condenação deverá seguir o previsto na Lei n. 11.945/09.

Não foi apresentada réplica.

Perícia realizada na parte autora, com o fito de aferir a lesão e a debilidade supostamente gerada, sendo o respectivo laudo pericial juntado aos autos (EP 48).

Sem impugnação das partes ao laudo pericial.

É o relatório. Decido.

Como visto, trata-se de ação de cobrança de seguro obrigatório de trânsito.

O feito encontra-se pronto para julgamento, prescindindo da produção de outras provas, razão pela qual passo ao julgamento antecipado do mérito, a teor do que dispõe o artigo 355, inciso I, do Código de Processo

Civil.

Cediço é que o seguro obrigatório DPVAT tem por escopo assegurar o pagamento de indenização às vítimas de acidentes causados por veículos automotores que circulam por vias terrestres, cobrindo danos pessoais decorrentes deste tipo de evento danoso.

O surgimento dessa modalidade de seguro ocorreu com a edição da Lei n. 6.194/74, a qual determina que todos os proprietários de veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o prêmio relativo ao seguro DPVAT.

Com efeito, o pagamento obrigatório resguarda às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenização em caso de morte e invalidez permanente, bem como o reembolso de despesas medicas e hospitalares, ainda que os responsáveis pelos danos causados não arquem com a reparação devida.

O seguro obrigatório de danos pessoais por veículos automotores de via terrestre (DPVAT) é um seguro especial de acidentes rodoviários, decorrentes de uma causa súbita e involuntária, destinado as pessoas transportadas ou não, inclusive o próprio segurado, que venham a ser lesadas por veículos em circulação.

Sua finalidade principal é estabelecer a garantia de uma indenização mínima ao lesado, estabelecida segundo valores previamente delimitados.

Frise-se que a Lei n. 11.482, de 31.05.2007, limitou o valor correspondente à indenização por acidentes com veículos automotores, ocorridos após a sua entrada em vigor, em R\$ 13.500,00.

Nesse contexto, convém ressaltar que o STJ, de forma unânime, assentou o entendimento de que a indenização deve ser arbitrada proporcionalmente ao grau de invalidez do beneficiário, de acordo com a súmula n. 474.

Para a aplicação da tabela gradativa de invalidez a avaliação deve ser aferida no caso concreto, avaliando-se em cada situação qual a repercussão da lesão na esfera individual da vítima do acidente, com observância das diretrizes preconizadas pela Constituição Federal, fundamentando-se cada julgamento (art. 93, IX, da CF).

Na hipótese em tela, o laudo de lesão corporal juntado no EP 48 explicitou que houve invalidez funcional permanente parcial e incompleta na mão e no dedo do pé direito da parte autora.

Portanto, confirmada a invalidez permanente parcial incompleta na mão direita e no dedo do pé, por meio da perícia realizada, mister é proceder à graduação de acordo com o laudo do perito judicial, bem como aos graus de invalidez presentes na retrocitada tabela.

Desta forma, o art. 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, com suas posteriores alterações, dispõe que, em primeiro lugar, deve ser feito o enquadramento da perda anatômica ou funcional consoante previsão no inciso I do mesmo parágrafo.

No caso em tela, a percentagem indicada para a **primeira lesão (mão direita)** é de 70% sobre o valor total de indenização (R\$ 13.500,00), gerando-se, assim, o valor de R\$ 9.450,00.

Para a **segunda lesão (dedo do pé)**, a previsão também é de 10%, calculado também sobre o montante de R\$ 13.500,00, o que corresponde à quantia de R\$ 1.350,00.



Por conseguinte, de acordo com inciso II, do art. 3º, § 1º, do mesmo Diploma Legal, tem-se que a parte deve ser indenizada em 75% do valor estipulado para a primeira lesão, já que, de acordo com o laudo, tal foi classificada como "intensa", o que resulta o montante de R\$ 7.087,50 (75% de R\$ 9.450,00) e, 100% para a segunda lesão, eis que houve a perda de um de do pé, gerando o *quantum* de R\$ 1.350,00 (100% de R\$ 1.350,00).

Amortizado cada valor, a soma deles produz a quantia R\$ 8.437,50 (R\$ 7.087,50 + R\$ 1.350,00).

Sendo assim, pelo aspecto fático e fundamentos jurídicos expostos, **julgo parcialmente procedente** a pretensão inicial, extinguindo o processo com julgamento de mérito (art. 269, I, CPC), para condenar a parte ré ao pagamento de **R\$ 8.437,50 (oito mil, quatrocentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos)**, acrescidos de juros legais de mora de 1% (a.m.), a partir da citação válida nos autos, além de correção monetária, pelo índice oficial deste Tribunal, a contar da data do evento danoso.

Sem ressarcimento de despesas processuais, eis que a parte autora é beneficiária de gratuidade de justiça.

Condeno a parte ré ao pagamento de honorários de sucumbência, fixados em 10% sobre o valor da condenação, nos termos do §2.º do artigo 85 do Código de Processo Civil.

Se for o caso, expeça-se o respectivo alvará (ou transferência bancária) de levantamento dos honorários periciais.

Intimem-se.

Transitada esta decisão em julgado, certifique-se e archive-se.

Boa Vista, quinta-feira, 29 de outubro de 2020.

Angelo Augusto Graça Mendes

Juiz de Direito

(Assinado Digitalmente - Sistema CNJ – PROJUDI)



03/11/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 03/11/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 57) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (29/10/2020)

Por: ALINE BLEICH SANDER

03/11/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 03/11/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 57) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (29/10/2020)

Por: ALINE BLEICH SANDER

03/11/2020: EXPEDIÇÃO DE LEVANTAMENTO DE HONORÁRIOS PERICIAIS.

Data: 03/11/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE LEVANTAMENTO DE HONORÁRIOS PERICIAIS

Complemento: Referente ao evento (seq. 57) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A
AÇÃO(29/10/2020 14:01:54). Identificador do Cumprimento: 0002

Por: OTONIEL ANDRADE PEREIRA

Relação de arquivos da movimentação:

- Levantamento de honorários periciais

.: SisconDJ :.

https://172.16.1.38/portalsiscondj/pages/mandado/pagamento/exibir/6993

Em função da pandemia COVID19, o BB orienta que os resgates sejam efetuados na finalidade crédito em conta/poupança.

SISCONDJ

Tribunal de Justiça do Estado de Roraima

Olá Sr. OTONIEL PEREIRA - f3011405 , última visita em 29/10/2020, 09:42hs

Operação realizada com sucesso.

Alvará Finalizado - 20201103092509008105

Processo

Número do Processo:		0811136-17.2020.8.23.0010	
Jurisdição:		Boa Vista	
Órgão/Vara:		2ª VARA CÍVEL	
Partes:	Tipo	Nome	CPF/CNPJ
	Autor	Raimundo Nonato Ribeiro da Silva	151.038.462-68
	Adv. Autor	Edson Silva Santiago	
	Réu	Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvt S/a	09.248.608/0001-04
	Adv. Réu	Nadia Leandra Pereira	

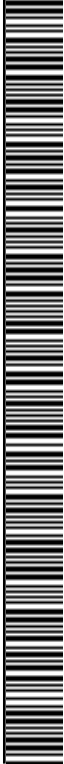
Solicitações do Alvará

Número da Solicitação	Número da Conta	Parcela	Beneficiário	Valor Solicitação R\$	Situação	Ações
1	2700110454472	1	NYMPHA CARMEN AKEL THOMAZ SALOMAO	200,00	Finalizado	



Cancelar Alvará

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: PJ53Z CS4ZL YZDEL NS7QR



03/11/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 03/11/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA)

em 03/11/2020 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 57) JULGADA

PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (29/10/2020) e ao evento de expedição seq. 58.

Por: EDSON SILVA SANTIAGO

03/11/2020: RENÚNCIA DE PRAZO DE RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA .

Data: 03/11/2020

Movimentação: RENÚNCIA DE PRAZO DE RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

Complemento: Referente ao evento JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (29/10/2020)

Por: EDSON SILVA SANTIAGO

03/11/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 03/11/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 03/11/2020 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 57) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (29/10/2020) e ao evento de expedição seq. 59.

Por: ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES

16/11/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO.

Data: 16/11/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

Por: ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição



Krovchychyn, Friedrich, Paciornik e Fernandes
ADVOCADOS ASSOCIADOS

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE BOA VISTA - RR**

Processo n.: 0811136-17.2020.8.23.0010
Parte Recorrida: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
Parte Recorrente: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, já devidamente qualificada nos autos em epigrafe, vem, perante Vossa Excelência, na ação proposta por **RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA**, inconformada, com a r. sentença do juízo *a quo*, com fundamento nos artigos 1009 e seguintes do Código de Processo Civil, tempestivamente, interpor

RECURSO DE APELAÇÃO

Aduzindo suas razões em anexo a esta.

Em face da tempestividade e a presença dos demais elementos de admissibilidade deste recurso, requer a Vossa Excelência que o receba em ambos os efeitos (suspensivo e devolutivo), assim como a juntada dos comprovantes de pagamento das custas para que surta seus efeitos e o faça juntar aos autos, remetendo-o, após as formalidades de praxe, ao juízo ad

-
- **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280
 - **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260
 - **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035





Kravchychyn, Friedrich, Paciornik e Fernandes
ADVOCADOS ASSOCIADOS

quem para que o conheça e no mérito lhe dê provimento para reformar integralmente a sentença ora recorrida.

Desde já se requer seja dado seguimento aos termos do procedimento, devendo as intimações ocorrer, **EXCLUSIVAMENTE**, em nome de **ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES, OAB/RR 393-A**, sob pena de nulidade, nos termos do artigo §§ 2º, 4º e 5º do Código de Processo Civil, conforme dispõe o artigo 270 do CPC, nos termos e fundamentos fáticos a seguir expostos.

Nestes termos, pede deferimento.

BOA VISTA - RR, 16 de novembro de 2020

Álvaro Luiz da Costa Fernandes
OAB/RR nº 393-A

-
- **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280
 - **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260
 - **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035





EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RR

Processo nº: 0811136-17.2020.8.23.0010
Parte Recorrida: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA
Parte Recorrente: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

ÍNCILITOS JULGADORES

O douto juízo de primeiro grau não fez a costumeira Justiça que lhe é peculiar posto que julgou parcialmente procedente ação.

A reforma da sentença é medida que se impõe, não só pela absoluta ausência de rigor científico das razões de decidir como também porque o julgador leva em consideração os fatos e argumentos articulados pela parte recorrida, esquecendo por sua vez de aplicar com exatidão o texto legal.

É o que será adiante demonstrado.

1. BREVE RELATO FÁTICO

Sustenta a parte recorrida, em sua inicial, que foi vítima de acidente de trânsito em **24/08/2019** e que, em virtude do ocorrido, ficou com lesões permanentes que ensejam o recebimento de indenização referente ao seguro DPVAT.





2. DA SENTENÇA

O juízo *a quo* entendeu por bem julgar parcialmente procedente a lide condenando a parte recorrente ao pagamento do valor de **R\$ 8.437,50 (oito mil e quatrocentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos)**, corrigido monetariamente desde o evento danoso e com a incidência de juros moratórios de 1% ao mês da citação, bem como condenação em custas processuais e honorários advocatícios estes fixados em 10.

Em razão disto, enfrentar-se-á à frente cada ponto da sentença particularizando-se os fundamentos fáticos e jurídicos pelos quais o *decisum* merece reforma.

3. DA TEMPESTIVIDADE:

A sentença de fls. foi publicada no D.O. em 03/11/2020 (Terça-feira)

O recurso mostra-se tempestivo. O recurso mostra-se tempestivo. Conforme prescreve o artigo 1.003, § 5º do CPC, o prazo para interposição de recurso, será de 15 (quinze) dias. Ainda, prescreve o artigo 219, do Código de Processo Civil que os prazos contar-se-ão somente em dias úteis:

Art. 219. Na contagem de prazo em dias, estabelecido por lei ou pelo juiz, computar-se-ão somente os dias úteis.

Parágrafo único. O disposto neste artigo aplica-se somente aos prazos processuais.

Desta forma, tempestivo o presente recurso interposto até a data de 24/11/2020 (Terça-feira).

4. DO MÉRITO

4.1. DO TETO MÁXIMO INDENIZÁVEL – PAGAMENTO EM SINISTROS ANTERIORES

A parte recorrida, conforme já alegado em sede de contestação e em manifestação ao laudo pericial, já recebeu administrativamente por outros sinistros, perfazendo na soma total valor que ultrapassa o teto máximo de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).



Krovchychyn, Friedrich, Paciornik e Fernandes
ADVOGADOS ASSOCIADOS

DATAS DOS SINISTROS	17/12/2013	27/04/2019	24/08/2019
AUTOS:	0830194- 16.2014.8.23.0010	3190681235 – pedido administrativo	0811136- 17.2020.8.23.0010
MEMBRO INDENIZADO:	COLUNA VERTEBRAL/TORÁCICA EM 75%	50% do ombro direito	Regulação 03 – proprietário inadimplente
PAGAMENTO ADMINISTRATIVO	R\$ 1.687,50	R\$ 1.687,50	NÃO HOUVE
PAGAMENTO JUDICIAL	R\$ 11.410,00	-----	EM CURSO
TOTAL PAGO	R\$ 13.097,50	R\$ 1.687,50	EM CURSO

Nota-se que a parte recorrida recebeu administrativamente o valor de R\$13.097,50, referente ao sinistro ocorrido em 17/12/2013.

Nota-se que a parte Requerente recebeu administrativamente o valor de R\$ 1.687,50, referente ao sinistro ocorrido em 17/12/2013, em decorrência de avaliação médica documental que constatou debilidade de COLUNA VERTEBRAL/TORÁCICA EM 75%. Em relação a este sinistro, houve acionamento judicial e foi autuada sob o nº 0830194-16.2014.8.23.0010. Nos autos dessa ação foi realizado acordo no valor de R\$ 11.410,00.

Além disso, recebeu administrativamente o valor de R\$ 1.687,50, pelo sinistro de 27/04/2019, no qual constatou a debilidade de 50% do ombro direito.

Observa-se, que a parte recorrida recebeu no total o valor de R\$ 14.785,00.

Nota-se que o valor total recebido somando todos os pagamentos, administrativo e judicial, ultrapassam o montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) previsto na Lei nº 6.194/74 para invalidez permanente total e morte.

Cumprе destacar que na data dos sinistros já estava em vigência a Lei nº 11.945/2009, na qual em seu artigo 3º, incisos I e II dispõe que o limite máximo indenizável nos casos de INVALIDEZ COMPLETA OU MORTE é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), não sendo admissível que a parte recorrida, mesmo que em demandas distintas, receba valor superior.

-
- **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280
 - **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260
 - **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035





Diante disto, requer-se a reforma da sentença para que a presente demanda seja julgada improcedente, tendo em vista que a parte recorrida já recebeu somando todos os sinistros mais do que o teto máximo indenizável por invalidez.

4.2. DO INADIMPLENTO DO RECORRIDO

A sentença proferida julgou a presente ação condenando a parte recorrente ao pagamento de R\$ 8.437,50 (oito mil e quatrocentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos) à título de indenização do seguro DPVAT, no entanto não considerou que a parte recorrida, no momento do sinistro, se tratava de proprietário inadimplente, o qual não faz jus ao recebimento da indenização pelo seguro DPVAT.

Conforme preceitua o art. 7º, §1º da Lei nº 6.194/74, com redação dada pela Lei nº 8.441/92, este autoriza a ação regressiva do segurador que efetuou o pagamento da indenização contra o responsável pelo acidente que não efetuou o pagamento do seguro obrigatório, vejamos:

Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.

§ 1º O consórcio de que trata este artigo poderá haver regressivamente do proprietário do veículo os valores que desembolsar, ficando o veículo, desde logo, como garantia da obrigação, ainda que vinculada a contrato de alienação fiduciária, reserva de domínio, leasing ou qualquer outro.

Logo, Excelência, se a Lei 6.194/74 confere o direito à seguradora de ressarcimento junto ao proprietário inadimplente dos valores desembolsados com as vítimas do acidente, logo, não seria razoável entender que, quando a vítima é o proprietário, estaria a seguradora obrigada a pagar-lhe a indenização para, depois, buscar a ele o ressarcimento desse mesmo valor.

No caso em comento, a parte recorrida é proprietária do veículo envolvido no acidente, que supostamente teria lhe causado invalidez permanente, e por esse motivo requereu o pagamento do prêmio do seguro, no entanto encontrava-se inadimplente com o seguro DPVAT.



Ocorre Excelência, o apelado não pagou o prêmio do Seguro Obrigatório de seu veículo, condição indispensável para ter direito a cobertura do seguro DPVAT, em total desatendimento ao artigo 17, §2º da Resolução CNSP 332/2015, que expressamente convencionou que a indenização não é devida ao proprietário inadimplente, senão vejamos:

Resolução CNSP 332/2015

Art. 17. O proprietário de veículo sujeito a registro e a licenciamento, na forma estabelecida no Código Nacional de Trânsito, deve pagar o prêmio do Seguro DPVAT.

(...)

§2º. Se o proprietário do veículo causador do sinistro não estiver com o prêmio do Seguro DPVAT pago no próprio exercício civil, e a ocorrência do sinistro for posterior ao vencimento do Seguro DPVAT, não terá direito à indenização.

Ora Excelência, estando o pagamento do DPVAT em atraso, o veículo não é considerado licenciado, o proprietário deixa de ter direito à cobertura em caso de acidente e, o proprietário é obrigado a ressarcir as indenizações eventualmente pagas às vítimas do acidente.

Ademais, nota-se, Excelência, que no caso em comento, após a ocorrência do sinistro, não houve o pagamento do prêmio do veículo da parte recorrida referente ao exercício de 2019, sendo caso, portanto, de proprietário inadimplente. Senão vejamos:

Sua busca por placa: NAQ4013 UF: RR CATEGORIA: 09*

	Exercício	Valor Pago	Situação	Declaração de Pagamento
	2019	R\$84,58	Quitado	
Data Pagamento		Valor Pago		
12/03/2020		R\$84,58		
	2018	R\$185,50	Quitado	

-
- **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280
 - **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260
 - **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035



Cabe frisar, Excelência que neste mesmo sentido, o Código Civil em seu artigo 763 prevê que o proprietário que estiver em mora com o pagamento do prêmio, não terá direito a indenização se o sinistro ocorrer antes do efetivo pagamento do seguro, senão vejamos:

Art. 763. Não terá direito a indenização o segurado que estiver em mora no pagamento do prêmio, se ocorrer o sinistro antes de sua purgação.

Importante esclarecer que a Súmula nº 257 do STJ não pode ser aplicada ao caso em comento, visto que em nenhum dos seus precedentes (REsp 200838/GO; REsp 67763/RJ; e REsp 144583/SP) a indenização era pleiteada por proprietário inadimplente e, sim por terceiros envolvidos ou beneficiários.

Vale mencionar que os Ministros da 3ª Turma do STJ, no julgamento do REsp 144.583/SP, entenderam que o inadimplemento do proprietário não impediria o pagamento da indenização à viúva, uma vez que o direito de regresso da seguradora não seria contra quem recebeu a indenização, mas, sim, contra o espólio da vítima.

Numa interpretação a contrário *sensu*, pode-se afirmar que prevaleceu o entendimento de que a indenização seria devida porque o beneficiário não seria o próprio motorista inadimplente (senão uma pessoa estranha à relação contratual securitária).

Ad argumentandum tantum, ainda que se entenda que a seguradora ora recorrente tem a obrigação de pagar a indenização ao proprietário inadimplente, não se pode deixar de observar direito de regresso contra ele (Lei 6.194/74, art. 7º, §1º).

Dentro dessa lógica, o proprietário será, em última análise, credor e devedor da mesma obrigação: efetuado o pagamento da indenização pela seguradora, o proprietário inadimplente, que, até então, era credor, tornar-se-á, em razão do direito de regresso da seguradora, devedor dessa mesma quantia. As obrigações, portanto, são compensadas e, por consequência, extintas.

Nesse sentido eis o recente entendimento jurisprudencial sobre o presente tema:

APELAÇÕES CÍVEIS – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – COMPENSAÇÃO – TEMA NÃO TRATADO DURANTE A AÇÃO DE CONHECIMENTO – NÃO CONHECIMENTO DO RECURSO NESTA PARTE – AUSÊNCIA DE PAGAMENTO DO PRÊMIO – NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DO PAGAMENTO DO PRÊMIO (DUT) – VÍTIMA QUE É A PROPRIETÁRIA DO VEÍCULO ENVOLVIDO DO SINISTRO – INADIMPLÊNCIA VERIFICADA – INDENIZAÇÃO INDEVIDA – INTERPRETAÇÃO DA SÚMULA 257 DO STJ EM

-
- **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280
 - **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260
 - **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035



Kravchychyn, Friedrich, Paciornik e Fernandes
ADVOCADOS ASSOCIADOS

CONFORMIDADE COM AS DEMAIS DISPOSIÇÕES VIGENTES ACERCA DA MATÉRIA – SENTENÇA REFORMADA – INVERSÃO DO ÔNUS SUCUMBENCIAL. RECURSO DE APELAÇÃO PARCIALMENTE CONHECIDO E, NA PARTE CONHECIDA, PROVIDO. (TJPR - 8ª CÂMARA CÍVEL APELAÇÃO CÍVEL Nº 1646627-0, DO FORO CENTRAL DA COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA – 9ª VARA CÍVEL APELANTE: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A APELADO: JOÃO PEREIRA DA SILVA RELATOR: DESEMBARGADOR GILBERTO FERREIRA – DATA DO JULGAMENTO: 06/07/2017) (GRIFO NOSSO)

APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA SEGURO DPVAT. **VÍTIMA QUE TAMBÉM ERA O PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO. INADIMPLENTE NO MOMENTO DO ACIDENTE. INDENIZAÇÃO INDEVIDA. INTERPRETAÇÃO DA SÚM. 257 EM CONFORMIDADE COM ORDENAMENTO JURÍDICO. ART. 17, §2º, DA RES. Nº 332/2015 SUSEP. ART. 12, §7º DA RES. Nº 273/2012 CNSP. ART. 7º, §1º, DA LEI 6.194/74. EXTINÇÃO DA OBRIGAÇÃO.** ART. 381, CC. ÔNUS SUCUMBENCIAIS. INVERTIDOS. HONORÁRIOS. FIXAÇÃO. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO PROVIDO. (TJPR - APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.658.910-1, DO FORO CENTRAL DA COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA - 21ª VARA CÍVEL APELANTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A APELADO : ADRIANO DE OLIVEIRA CARVALHO RELATOR : DES. VICENTE DEL PRETE MISURELLI – DATA DO JULGAMENTO: 25/05/2017) (GRIFO NOSSO)

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. PEDIDO PARCIALMENTE PROCEDENTE. INSURGÊNCIA DA RÉ. AUTORA PROPRIETÁRIA DO VEÍCULO INADIMPLENTE QUANTO AO RECOLHIMENTO DO SEGURO. **SÚMULA 257 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. APLICAÇÃO NOS CASOS EM QUE FOR VÍTIMA TERCEIRO ENVOLVIDO NO ACIDENTE.** RECURSO PROVIDO. (TJPR - APELAÇÃO 1.697.733-2 – 2ª VARA CÍVEL DE CASCAVEL APELANTE: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A APELADA: MARIA APARECIDA DA SILVA RELATOR: DES. LUIZ CEZAR NICOLAU – DATA DO JULGAMENTO: 28/09/2017) (GRIFO NOSSO)

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA SEGURO DPVAT. LAUDO INCONCLUSIVO. VÍTIMA QUE TAMBÉM ERA O PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO. **INADIMPLENTE NO MOMENTO DO ACIDENTE.**

-
- **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280
 - **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260
 - **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035





Krovchychyn, Friedrich, Paciornik e Fernandes
ADVOGADOS ASSOCIADOS

INDENIZAÇÃO INDEVIDA. INTERPRETAÇÃO DA SÚM. 257 EM CONFORMIDADE COM O ORDENAMENTO JURÍDICO. ART.17, §2º, DA RES. Nº 332/2015 SUSEP. AR. 12, §7º DA RES. Nº 273/2012 CNSO. ART.7º, §1º, DA LEI 6.194/74. EXTINÇÃO DA OBRIGAÇÃO. ART.381, CC. ÔNUS SUCUMBENCIAIS. INVERTIDOS. HONORÁRIOS. FIXAÇÃO. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO PROVIDO. (TJPR – 8ª C. Cível – AC – 1637142-3 – Região Metropolitana de Londrina – Foro Central de Londrina – Rel.: Vicente Del Prete Misurelli – Unânime - - J. 06.04.2017) (grifamos)

AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. Decisão monocrática que deu negou seguimento ao recurso da agravante. Ação de cobrança. Seguro DPVAT. Acidente com veículo próprio em situação irregular pelo não pagamento do IPVA e do seguro obrigatório. Sentença de improcedência. Não se aplica o verbete da Súmula 257 do STJ quando a vítima do acidente automobilístico seja o proprietário do veículo causador do acidente, situação que não se enquadra no art. 7º, da Lei 6.194/74. Identificado o veículo causador do acidente como de propriedade daquele que pretende a indenização, necessária a comprovação do pagamento do prêmio para que haja a indenização. Não se afigura razoável, e viola a boa-fé objetiva, que rege os contratos e as obrigações legais, que aquele que, voluntariamente, opte pelo não pagamento do prêmio, venha, ocorrido o sinistro, buscar o recebimento da indenização alegando que se trata de seguro social. Decisão do relator que se confirma por seus próprios fundamentos. Agravo interno a que se nega provimento. (TJ-RJ - APL: 00184538420138190001 RJ 0018453-84.2013.8.19.0001, Relator: DES. JOSE ROBERTO PORTUGAL COMPASSO, Data de Julgamento: 18/02/2014, NONA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/04/2014 16:29) Grifamos

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. DPVAT. INADIMPLÊNCIA DE DPVAT (PRÊMIO DO SEGURO). SEGURO VINDICADO PELO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO. INDENIZAÇÃO NÃO DEVIDA. ENUNCIADO DE SÚMULA Nº 257 DA SÚMULA DO STJ. *DISTINGUISHING*. SENTENÇA REFORMADA. 1 – O DPVAT é seguro de caráter social, que visa indenizar as vítimas de acidente de trânsito, mediante simples prova do acidente e do dano dele decorrente, independente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado, a teor do art. 5º da Lei 6.194/74. Entrementes, igualmente é certo que o instituto do Seguro

-
- **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280
 - **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260
 - **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035





Krovchychyn, Friedrich, Paciornik e Fernandes
ADVOCADOS ASSOCIADOS

DPVAT tem sua gênese na orientação universal de que certas relações jurídicas devem ser regidas pelo princípio da solidariedade. 2 - As características do DPVAT em que há, até mesmo, repartição do prêmio entre Seguradoras e abrange indenização tarifada para a universalidade das pessoas que potencialmente podem ser atingidas por sinistro da espécie (veículos automotores) e tal seguro obrigatório visa a cobertura de sinistros de morte, invalidez permanente e despesas com assistência médica, não há que se observar esse princípio da solidariedade em relação ao próprio devedor do prêmio (proprietário do veículo), haja vista que a pretensão destoa da função primordial do Instituto. 3 - **Coincidindo a pessoa do lesado (vítima) com a mesma que descumpriu o dever civil e administrativo de recolher o prêmio (proprietário do veículo), excluída estará a invocação da solidariedade inerente ao Instituto e, por conseguinte, não é devida a indenização do Seguro DPVAT ao proprietário do veículo que se encontrava em mora à época do sinistro; situação que destoa da hipótese prevista no enunciado da Súmula 257 do STJ, havendo um *distinguishing* em relação ao normativo Sumular.** Apelação Cível provida. (TJDF 07128889220178070001 DF 0712888-92.2017.8.07.0001, RELATOR: ANGELO PASSARELI, DATA DO JULGAMENTO: 17/10/2018, 5ª TURMA CÍVEL, DATA DA PUBLICAÇÃO: 30/10/2018) (GRIFO NOSSO)

Diante disso, note-se que por decorrência lógica, não seria correto conceder o pagamento do seguro DPVAT para a parte recorrida inadimplente do prêmio, para depois ingressar com ação regressiva, requerendo a devolução do que foi concedido. Se assim o fosse estaria o Judiciário submetido a um ciclo vicioso sem fim, o que atenta contra os princípios da economia processual e de acesso à justiça.

Ainda, cabe mencionar que **se entender pelo dever de indenizar mesmo diante de dispositivos expressos em sentido contrário**, além de causar uma enorme confusão ante o direito de regresso contra o proprietário inadimplente, **compactuaria com o inadimplemento desmedido do seguro DPVAT**, comprometendo a arrecadação dos prêmios e a função social do referido seguro, já que não seria mais necessário o seu pagamento, **beneficiando-se assim o inadimplente em detrimento a toda coletividade**.

No presente caso, o pagamento administrativo realizado não implica em reconhecimento tácito da cobertura, visto que, após melhor análise, conclui-se pela ausência de cobertura em razão da ausência do pagamento do prêmio pelo proprietário, o que acarreta à improcedência da ação.



Deste modo, diante do inadimplemento e do, eventual, pagamento tardio do seguro DVPAT não prospera a pretensão da parte recorrida em requerer pagamento do seguro ao qual não faz jus.

Assim sendo, a sentença proferida merece ser reformada neste sentido, haja vista que a parte recorrida não faz jus a tal direito por se tratar de proprietário inadimplente no momento da ocorrência do sinistro.

5. DOS REQUERIMENTOS

Diante do exposto, na forma das razões supra, e o contido no processo, pela análise dos fatos descritos, pela aplicação da Lei processual e o mais recente entendimento jurisprudencial emanado dos Egrégios Tribunais e Cortes Superiores, é inafastável a reforma da r. sentença, objeto do presente recurso de apelação.

5.1 Seja reformada a sentença para que a presente demanda seja julgada improcedente, tendo em vista que a parte recorrida já recebeu, somando todos os sinistros, mais do que o teto máximo indenizável.

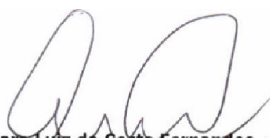
5.2) Seja extinta a presente demanda, com base no artigo 487, I, CPC, ante a ausência do pagamento do prêmio do seguro DPVAT, tratando-se a parte recorrida de proprietária inadimplente.

Por fim, requer-se que todas as intimações sejam feitas EXCLUSIVAMENTE em nome de **ALVARO LUIZ DA COSTA FERNANDES, OAB/RR 393-A** sob pena de nulidade, nos termos do artigo 272, §§ 2º, 4º e 5º do Código de Processo Civil de 2015, conforme dispõe o artigo 270 do CPC.

Invocando o elevado conhecimento jurídico reconhecido aos nobres Julgadores desse Tribunal, requer-se o provimento do recurso, com a reforma da decisão recorrida, julgando improcedente a ação aforada, por representar a proteção jurisdicional na aplicação da Lei.



Nestes termos, pede deferimento.

BOA VISTA - RR, 16 de novembro de 2020



Álvaro Luiz da Costa Fernandes
OAB/RR nº 393-A

-
- **Curitiba:** Rua Eurípedes Garcez do Nascimento, 549 – Ahú - CEP: 80540-280
 - **Boa vista:** Rua Prof. Diomedes Souto Maior, 66, Sala 03 – Centro – CEP: 69301-260
 - **Telefones:** + 55 (41) 3075-5020 / 0800 000 5020 / **FAX:** + 55 (41) 3075-5035

						86680000000-6 48880574106-0 02020112400-3 10200055451-3							
GUIA DE ARRECAÇÃO JUDICIÁRIA													
Órgão: FUNDO ESPECIAL DO PODER JUDICIÁRIO DE RORAIMA			CNPJ: 05.741.060/0001-89			Agência: 3797-4		Conta: 51669-4		Valor do Documento: R\$ 48,88		Vencimento: 24/11/2020	
Comarca: BOA VISTA			Nº G.A.J.: 010.20.0055451			Valor da Causa: R\$ 1.045.00		Processo: 0811136-17.2020.8.23.0010					
Contribuinte: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvt S/a									CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04				
												Autenticação Mecânica	

						86680000000-6 48880574106-0 02020112400-3 10200055451-3							
GUIA DE ARRECAÇÃO JUDICIÁRIA													
Órgão: FUNDO ESPECIAL DO PODER JUDICIÁRIO DE RORAIMA			CNPJ: 05.741.060/0001-89			Agência: 3797-4		Conta: 51669-4		Valor do Documento: R\$ 48,88		Vencimento: 24/11/2020	
Comarca: BOA VISTA			Nº G.A.J.: 010.20.0055451			Valor da Causa: R\$ 1.045.00		Processo: 0811136-17.2020.8.23.0010					
Contribuinte: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvt S/a									CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04				
Descrição das receitas 01. APELAÇÃO 02. Taxa Judiciária II										Valor R\$ R\$ 18,88 R\$ 30,00			
OBS.: PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCO DO BRASIL OU PAP – CORRESPONDENTE BANCO DO BRASIL CASO A PARTE SEJA AMPARADA POR SIGILO PROCESSUAL, O CONTRIBUINTE DEVERÁ PROVAR, OBRIGATORIAMENTE, NO PROCESSO DE ORIGEM DESTA PAGAMENTO, AS INFORMAÇÕES DE QUITAÇÃO DESTA GUIA COM A JUNTADA DE COMPROVANTE BANCÁRIO CONTENDO O CÓDIGO DE BARRAS DA GUIA.										R\$ 48,88			
												Autenticação Mecânica	



Guia - Ficha de Compensação

			Nº DA CONTA JUDICIAL 0	
Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO 12/11/2020	AGÊNCIA (PREF / DV) 0	TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL
DATA DA GUIA 12/11/2020	Nº DA GUIA 010.20.0055451	Nº DO PROCESSO 08111361720208230010		
UF/COMARCA RR		ORGÃO/VARA Vara Cível	DEPOSITANTE RÉU	VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 48,88
NOME DO RÉU/IMPETRADO SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A			TIPO DE PESSOA Jurídica	CPF / CNPJ 09248608000104
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA			TIPO DE PESSOA FÍSICA	CPF / CNPJ 15103846268
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 98BF7578382E9B8A				
CÓDIGO DE BARRAS 86680000000 6 48880574106 0 02020112400 3 10200055451 3				



18/11/2020: EXPEDIÇÃO DE CERTIDÃO GERAL.

Data: 18/11/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE CERTIDÃO GERAL

Complemento: Referente ao evento (seq. 64) JUNTADA DE PETIÇÃO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO(16/11/2020 18:02:36). Identificador do Cumprimento: 0003

Por: Kennia Elen de Oliveira Lima

Relação de arquivos da movimentação:

- Certidão de Apelação

Processo: 0811136-17.2020.8.23.0010

CERTIDÃO - APELAÇÃO

Certifico que a Apelação interposta no EP-64 é tempestiva, havendo preparo pago no valor correto.

INTIMAÇÃO PARA CONTRARRAZÕES

Diante disto, neste mesmo ato, expeço intimação à parte recorrida para apresentar contrarrazões no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do §1º do art. 1010 do NCPC.

Boa Vista-RR, 18/11/2020.

Kennia Elen de Oliveira Lima

Técnico(a) Judiciário(a)

Por ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito da 2ª Vara Cível
(Assinado Digitalmente - Sistema CNJ - PROJUDI)



18/11/2020: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO.

Data: 18/11/2020

Movimentação: EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Para advogados/curador/defensor de RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 65) EXPEDIÇÃO DE CERTIDÃO GERAL (18/11/2020)

Por: Kennia Elen de Oliveira Lima

26/11/2020: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Data: 26/11/2020

Movimentação: DECORRIDO PRAZO DE SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Complemento: (P/ advgs. de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A *Referente ao evento (seq. 57) JULGADA PROCEDENTE EM PARTE A AÇÃO (29/10/2020) e ao evento de expedição seq. 59.

Por: SISTEMA CNJ

30/11/2020: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA.

Data: 30/11/2020

Movimentação: LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA

Complemento: (Pelo advogado/curador/defensor de RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA)
em 30/11/2020 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 65) EXPEDIÇÃO DE
CERTIDÃO GERAL (18/11/2020) e ao evento de expedição seq. 66.

Por: SISTEMA CNJ

22/12/2020: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CUMPRIMENTO DE INTIMAÇÃO.

Data: 22/12/2020

Movimentação: JUNTADA DE PETIÇÃO DE CUMPRIMENTO DE INTIMAÇÃO

Complemento: Cumprimento de intimação - Referente ao evento EXPEDIÇÃO DE CERTIDÃO GERAL (18/11/2020)

Por: EDSON SILVA SANTIAGO

Relação de arquivos da movimentação:

- Petição



EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DO 2ª VARA CÍVEL DE COMPETÊNCIA
RESIDUAL DA COMARCA DE BOA VISTA - RR**

PROCESSO Nº 0811136-17.2020.8.23.0010

RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA, já qualificado nos autos em epígrafe, vem, mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, por seus advogados que esta subscrevem, em cumprimento da intimação de EP 56, com fulcro no artigo 1.010, §1º do Novo Código de Processo Civil, apresentar **CONTRARRAZÕES AO RECURSO DE APELAÇÃO** interposto pela **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A** (EP 64), requerendo a remessa dos autos para a instância superior para a manutenção da r. sentença recorrida.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Boa Vista - RR, 22 de dezembro de 2020

(assinatura eletrônica)

Ostivaldo Menezes do Nascimento Júnior
OAB/RR nº 1280

(assinatura eletrônica)

Edson Silva Santiago
OAB/RR nº 619





EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EGRÉIA TURMA DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RORAIMA

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

RECORRIDO: RAIMUNDO NONATO RIBEIRO DA SILVA

PROCESSO Nº 0811136-17.2020.8.23.0010

ORIGEM: 2ª VARA CÍVEL DE COMPETÊNCIA RESIDUAL DA COMARCA DE BOA VISTA-RR

CONTRARRAZÕES DE APELAÇÃO

COLENDAS TURMAS

EMÉRITOS JULGADORES

Merece ser mantida integralmente a r. sentença recorrida, em razão da correta apreciação das questões de fato e de direito, conforme estará demonstrado a seguir.

DA TEMPESTIVIDADE

De acordo com o disposto no artigo 1.010, §1º do Código de Processo Civil, a Apelação deverá ser respondida no prazo de 15 dias úteis a contar da intimação do recorrido.

Assim sendo, considerando que o recorrido teve ciência da intimação no dia 30/11/2020 (EP 68), verifica-se que as contrarrazões que ora são apresentadas, são manifestamente tempestivas.

SÍNTESE DA DEMANDA

O Recorrido em 24/08/2019, sofreu um sinistro automobilístico, resultando em debilidade permanente na mão direita e amputação do dedo do pé, conforme prontuários médicos anexados aos autos.

A invalidez foi produzida em decorrência das sequelas ocasionadas em virtude de acidente de trânsito, fazendo jus ao prêmio do seguro DPVAT.





EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

Foi designado médico perito oficial, com perícia médica oficial realizada em sua própria clínica com a presença de assistente médico da própria seguradora recorrente que constatou as lesões sofridas pelo Recorrido conforme laudo médico pericial juntado aos autos no EP 48.

O Excelentíssimo Senhor Juiz de 1ª Instância, julgou parcialmente procedente os pedidos autorias, nos seguinte termos:

Sendo assim, pelo aspecto fático e fundamentos jurídicos expostos, **julgo parcialmente procedente** a pretensão inicial, extinguindo o processo com julgamento de mérito (art. 269, I, CPC), para condenar a parte ré ao pagamento de **RS 8.437,50 (oito mil, quatrocentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos)**, acrescidos de juros legais de mora de 1% (a.m.), a partir da citação válida nos autos, além de correção monetária, pelo índice oficial deste Tribunal, a contar da data do evento danoso.

Data vênia, a r. sentença não merece reparo.

DAS RAZÕES PARA A MANUTENÇÃO DO R. DECISUM

No presente feito é fato incontroverso a lesão sofrida pelo recorrido em razão do acidente automobilístico ocorrido no dia 24/08/2019.

Foi designada perícia médica judicial com a designação de médico perito cadastrado neste Tribunal que após a análise documental e realização de testes, proferiu o laudo médico juntado no EP 37 informando as seguintes lesões:

1º Lesão	<u>MAO Direita</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input checked="" type="checkbox"/> 75% Intensa
2º Lesão	<u>Amputação 5º dedo PE Direito</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa <u>100%</u>
3º Lesão		<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
Observação: <u>Perda anatômica de um dedo do pé (100%)</u>					

O médico perito designado constatou a presença de dano anatômico/funcional permanente na proporção de 75% da mão direita e 100% do dedo do pé direito.



EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

Contudo, mediante conduta meramente protelatória, a recorrente apresentou o presente recurso aduzindo simplesmente que o valor da indenização devida ao recorrido não pode ser paga em virtude de que o mesmo na data do sinistro estaria inadimplente.

É pacificado em nosso ordenamento jurídico que a ausência de pagamento do prêmio do seguro obrigatório, exigido de todos os proprietários de veículos automotores, não prejudica o recebimento da respectiva cobertura.

Conforme entendimento do STJ, o seguro DPVAT, regulamentado pela Lei n.º 6.194/74, possui como objetivo:

"o amparo às vítimas de acidentes causados por veículos automotores terrestres ou pela carga transportada, ostentando a natureza de seguro de danos pessoais, cujo escopo é eminentemente social, porquanto transfere para o segurador os efeitos econômicos do risco da responsabilidade civil do proprietário em reparar danos a vítimas de trânsito, independentemente da existência de culpa no sinistro" (REsp 876.102/DF, Min. Luis Felipe Salomão, j. 22/11/2011, DJe 01/02/2012).

Desta forma, não há que se falar em reforma da decisão de primeiro grau, pois está completamente alicerçada na legislação vigente.

A **Súmula 257 do Superior Tribunal de Justiça** pacificou o entendimento sobre a matéria, e estabeleceu expressamente dizendo que:

"A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização".

Corroborando o aqui relatado segue os seguintes julgados:

"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO DA PARTE RÉ. INADIMPLÊNCIA NO PAGAMENTO DO PRÊMIO. IRRELEVÂNCIA. SÚMULA 257 DO STJ. JULGADOR QUE NÃO ESTÁ ADSTRITO AO LAUDO PERICIAL PRODUZIDO EM JUÍZO. ARTIGO 436 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. INDENIZAÇÃO DEVIDA. RECURSO DESPROVIDO. Conforme a Súmula 257 do Superior Tribunal de Justiça: "A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização". O Juízo não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar sua convicção com outros elementos ou fatos provados nos autos, consoante dispõe o art. 436 do Código de Processo Civil. (TJ-SC - AC: 20130382562 SC 2013.038256-2 (Acórdão), Relator: Domingos Paludo, Data de Julgamento: 15/06/2014, Primeira Câmara de Direito Civil Julgado)"



EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

*“DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)- COBRANÇA - PROCEDÊNCIA PARCIAL EM 1º GRAU - PRÊMIO IMPAGO - INEXIGIBILIDADE - AFASTAMENTO - SÚMULA 257 DO STJ - CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO A QUO - FIXAÇÃO A PARTIR DA MEDIDA PROVISÓRIA 340/06 - POSSIBILIDADE - ADEQUAÇÃO EX OFFICIO DA CORREÇÃO MONETÁRIA - RECURSO DESPROVIDO - SENTENÇA PARCIALMENTE MODIFICADA. **A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório DPVAT não é óbice para o recebimento da indenização.** Em sede de seguro obrigatório (DPVAT) a correção monetária tem seu termo a quo incidindo a partir da MP n. 340/06 e seu término por ocasião do pagamento integral (AC 2014.015274-2, Des. Monteiro Rocha, j. 27-3-2014, grifamos).”*

*“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE. ATRASO NO PAGAMENTO DO PRÊMIO. NEGATIVA DA SEGURADORA. RECUSA ILEGÍTIMA. EXEGESE DO CAPUT DO ART. 7º DA LEI 6.194/1974. INDENIZAÇÃO DEVIDA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. JUSTIÇA GRATUITA. ADEQUAÇÃO NECESSÁRIA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. **“A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização”** (Súmula 257 do STJ). (AC 2013.086837-8, Des. Fernando Carioni, j. 4-2-2014, grifamos).”*

Pelo dito e comprovado, evidente que o recurso que ora se combate tem caráter **meramente protelatório**, pois evidente nos configura o preenchimento pelo Apelado dos requisitos do quanto aos fatos constitutivos de seu direito, sem se olvidar do cumprimento por parte deste também das exigências da Lei 6.794/74, conhecida popularmente como Lei do DPVAT, não havendo o que se falar em reforma da decisão de primeiro grau, pois está completamente alicerçada na legislação vigente.

Assim, os fatos relatados na petição inicial, bem como os documentos acostados a inicial são suficientes para comprovar o ato, dano, nexo causal e a existência de relação jurídica e direito à tutela perseguida, corroborados pelo laudo médico pericial realizado pelo perito de confiança nomeado pelo próprio magistrado de 1ª instância, e de tão claros saltam aos olhos.

Por qualquer lado que se analise a questão, evidente que comprovado esta os fatos constitutivos do direito do Apelado, não passando de falácias desprovidas de respaldo jurídico os argumentos da Apelante, em uma frágil tentativa de se furtar de suas obrigações e levar Vossa Excelência em erro.

Diante disso, a falta de comprovação do pagamento do prêmio não autoriza a recusa da seguradora, dentro do sistema do seguro obrigatório, a indenizar.



EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

DOS PEDIDOS

Diante o exposto, aguarda-se a criteriosa decisão de Vossas Excelências que, por certo, negarão provimento ao recurso de Apelação interposto pela Apelante, mantendo a respeitável sentença de primeira instância, assim como a majoração dos honorários advocatícios em grau de recurso em atendimento ao artigo 85, §11 do Novo Código de Processo Civil, como medida de Justiça.

Nestes termos,
Pede deferimento.

Boa Vista - RR, 22 de dezembro de 2020

(assinatura eletrônica)

Ostivaldo Menezes do Nascimento Júnior
OAB/RR nº 1280

(assinatura eletrônica)

Edson Silva Santiago
OAB/RR nº 619



07/01/2021: REMETIDOS OS AUTOS PARA ÁREA RECURSAL.

Data: 07/01/2021

Movimentação: REMETIDOS OS AUTOS PARA ÁREA RECURSAL

Complemento: Tribunal de Justiça do Estado de Roraima

Por: Kennia Elen de Oliveira Lima