

## PROCURAÇÃO

**EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE**, brasileiro, Divorciado, Militar, portador(a) do RG nº 799850 SSP/PB, inscrito(a) no CPF nº 323.398.104-00, residente e domiciliado na Rua Wagner A. Bezerra Japiassú, Bancários, 55 - João Pessoa-PB.

Outorgados: **Dr. ABRAÃO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.904, e-mail: [abraao@vieiraecosta.com.br](mailto:abraao@vieiraecosta.com.br), Dr. com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "**ad judicium et extra**", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos médicos e prontuários médicos junto a hospitais públicos e/ou privados e clínicas, avaliações e perícias, bem como argüir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda receber Alvarás Judiciais e quantias correspondentes perante cartórios judiciais e instituições bancárias a exemplo de Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil ou qualquer instituição financeira, dando tudo por bom, firme e valioso, conferindo-se ao presente instrumento de **mandato cláusula "em causa própria"**, e a sua revogação não terá eficácia, nem se extinguirá pela morte de qualquer das partes, nos termos do art. 685 do Código Civil.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para **receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15**, podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 31 de janeiro de 2019.

  
**EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE**  
CPF nº 323.398.104-00



PROIBIDO PLASTIFICAR

**POLÍCIA MILITAR**

**799850 SSP-PB** **323398104-00** **MATRÍCULA 512643-6**

FILIAÇÃO **ANTONIO ABRANTES FERREIRA**  
**LUÍZA MARIA DE ABRANTES**

NATURALIDADE **SOUZA - PB** DATA NASC. **04/05/1962** SEXO **M** ALTURA **1,7**

DOADOR DE ÓRGÃOS **SPISDASEP** DOADOR **12031778740** **A** **+**

OBSERVAÇÕES

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO  
**João Pessoa, 20 de janeiro de 2016**

*Carla Augusta*  
CHIEFE DA DIVISÃO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL



**POLÍCIA MILITAR**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DA PARAÍBA

FÉ PÚBLICA - DECRETO Nº 30.673

IDENTIDADE MILITAR Nº **09818**

GRAU HIERÁRQUICO  
**2º SARGENTO R/R**

NOME **EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE**

ASSINATURA DO IDENTIFICADO  
*Ezequiel de Andrade*

VALIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL







Hipercard

CTC RECIFE/JPA PL9  
EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE  
R BANC WAGNER ALEXANDRINO BEZERRA JAP 55  
BANCARIOS  
58051-320  
JOAO PESSOA PB



Postagem: 28/12/2015  
Vencimento: 08/01/2016  
Emissão: 27/12/2015  
Fechamento próxima fatura: 03/02/2016  
3211094326207650000000243330 281215

**Resumo da fatura em R\$**

Total da fatura anterior	377,57
Pagamento efetuado em 08/12/2015	- 377,57
<b>Saldo liquidado</b>	<b>0,00</b>
<b> Lançamentos atuais</b>	<b>606,08</b>
<b>Total desta fatura</b>	<b>606,08</b>

**Titular**  
**Cartão**  
**EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE**  
**6062.XXXX.XXXX.7569**

**Pra que esperar a fatura impressa chegar em casa? Mude já para a Fatura Digital. Ligue: 3003-3030. É rapidinho!**

vencimento

08/01/2016

pagamento total R\$

606,08

pgto. mínimo R\$

112,30

parcelamento R\$ sem seguro

67,14

parcelamento R\$ com seguro

18 X 76,56

Vide folha explicativa

**Limites de crédito R\$**

Limite total de crédito	5.200,00
Limite utilizado no mês	594,92
Limite de crédito parcelado	7.800,00
Retirada de recursos Pais(saque)	260,00

**Lançamentos: compras e saques**

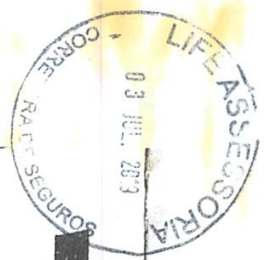
DATA	ESTABELECIMENTO	VALOREM R\$
22/07	NOVO RUMO HONDA	50,00
23/07	ATACAO DOS ELETROS	42,93
03/10	MERCADOPAGO	97,27
08/10	FARMACIA PAGUE MENOS	19,95
14/10	A FAMOSA	105,00
03/12	PLANO OI COM DESC REC	31,51
10/12	MERCADOPAGO	181,91
11/12	TULIO BICIVILETAS	46,35

**Facilite sua vida.**

Deixe de acumular papel.  
Mude já! Cadastre-se na  
Fatura Digital pelo 3003-3030  
e receba alertas  
via e-mail e SMS.

**Compra presencial**

cartão de crédito com chip e  
senha pessoal intransferível.





**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 00706.01.2017.1.00.420**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00706.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 13:09 horas do dia 06 de abril de 2017, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Ezequiel Abrantes de Andrade**, CPF nº 323.398.104-00, CNH nº 2708890109, nacionalidade brasileira, estado civil divorciado(a), identidade de gênero masculino, profissão Militar, filho(a) de Luiza Maria de Abrantes e Antonio Abrantes Ferreira, natural de Sousa/PB, nascido(a) em 04/05/1962 (57 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Bancário Wagner Alexandrino Bezerra Japyassu, Nº 55, bairro Bancários, tendo como ponto de referência Praça da Paz, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98723-2788.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Av. Santa Bárbara, Por Trás do Shopping Mangabeira, João Pessoa/PB, bairro Jardim Cidade Universitária; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 04/03/17 10:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

Que no dia 04.03.2017, por volta das 10h00, conduzia a MOTOCICLETA DE MARCA HONDA/CB 500X, COR CINZA, ANO 2015/2015, PLACA QFI6407/PB, CHASSI 9C2PC4920FR002431, DE PROPRIEDADE DO NOTICIANTE, pela Av. Santa Bárbara, Jardim Cidade Universitária, nesta capital, quando perdeu o controle da motocicleta ao passar por uma curva, vindo a cair ao solo e lesionar-se, conforme Boletim de Entrada nº 978704, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido pelo SAMU.

**ADENDO(S):**

Que na data 01/07/2019, à(s) 10:49 horas, na Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob a responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, compareceu o(a) noticiante para realizar o seguinte adendo: **PARA CONSTAR A DATA CORRETA E HORÁRIO DO ACIDENTE, COMO SENDO 04/02/2017 POR VOLTA DAS 15H20MIN, RATIFICANDO OS DEMAIS TERMOS..** Adendo registrado por: Cristiano Cruz Cordula, Agente de Investigação, matrícula: 1565699.

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



Procedimento Policial: 00706.01.2017.1.00.420





SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
Delegacia Especializada de Acidentes de  
Veículos da Capital



**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAÍBA



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**  
Secretaria de Estado da  
Segurança e da Defesa Social

João Pessoa/PB, 01 de julho de 2019.

CRISTIANO CRUZ CORDULA  
Agente de Investigação

EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE  
Noticiante

ESTA CERTIDÃO FOI EXPEDIDA NA CENTRAL DE POLÍCIA CIVIL DE JOÃO PESSOA - SETOR DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA, SENDO PRESERVADO O CABEÇALHO DA DELEGACIA ONDE O BO FORA ORIGINALMENTE REGISTRADO.

Procedimento Policial: 00706.01.2017.1.00.420

2/2





**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 00706.01.2017.1.00.420**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00706.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 13:09 horas do dia 06 de abril de 2017, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Ezequiel Abrantes de Andrade**, CNH nº 2708890109, CPF nº 323.398.104-00, nacionalidade brasileira, estado civil divorciado(a), identidade de gênero masculino, profissão Militar, filho(a) de Luiza Maria de Abrantes e Antonio Abrantes Ferreira, natural de Sousa/PB, nascido(a) em 04/05/1962 (54 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Bancário Wagner Alexandrino Bezerra Japyassu, Nº 55, bairro Bancários, tendo como ponto de referência Praça da Paz, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98723-2788.

**Dados do(s) Fatos:**

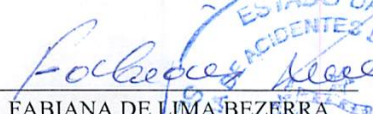
Local: Av. Santa Bárbara, Por Trás do Shopping Mangabeira, João Pessoa/PB, bairro Jardim Cidade Universitária; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 04/03/17 10:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

Que no dia 04.03.2017, por volta das 10h00, conduzia a MOTOCICLETA DE MARCA HONDA/CB 500X, COR CINZA, ANO 2015/2015, PLACA QFI6407/PB, CHASSI 9C2PC4920FR002431, DE PROPRIEDADE DO NOTICIANTE, pela Av. Santa Bárbara, Jardim Cidade Universitária, nesta capital, quando perdeu o controle da motocicleta ao passar por uma curva, vindo a cair ao solo e lesionar-se, conforme Boletim de Entrada nº 978704, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido pelo SAMU.

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

João Pessoa/PB, 06 de abril de 2017.

  
FABIANA DE LIMA BEZERRA  
Agente de Investigação

  
EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE  
Noticante



Procedimento Policial: 00706.01.2017.1.00.420

1/1







CNPJ 08.806.754/0015-40  
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA  
Av. Diógenes Chianca, 1777  
Água Fria - CEP 58053-900  
João Pessoa - PB

## DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 704/037, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1592579, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE** idade 54 anos, vítima de **Acidente de Trânsito (Queda de Moto)** no dia 04/02/2017, na Av. Santa Barbara, Bairro: Mangabeira - João Pessoa - aproximadamente às 15:20 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 17 de Abril de 2017.



Jefferson da Rocha Augusto  
Estatístico  
CRE/5ª Região: 10171

Jefferson da Rocha Augusto  
Matrícula: 67.155-6  
Coordenação do SAME  
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

Rua: Diógenes Chianca, 1777 - Água Fria - CEP: 58053-900 - João Pessoa - PB  
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125





01-2000-107-000-00-1974-  
ACORDÃO DE JULGAMENTO  
DO JUIZ DE DIREITO  
DO JUIZ DE DIREITO  
DO JUIZ DE DIREITO  
DO JUIZ DE DIREITO

EM BRANCO

EM BRANCO



Assinado por: Abraão Costa Florencio de Carvalho  
Estatístico  
CRESP-Região 1077





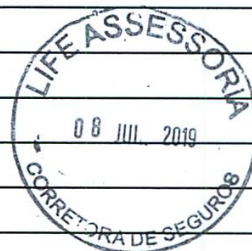
GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIVISÃO MÉDICA



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE
DATA DE NASCIMENTO	04/05/62
NOME DA MÃE	LUIZA MARIA DE ABRANTES



### DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	978.704
DATA DO ATENDIMENTO	04/02/17
HORA DO ATENDIMENTO	16:24
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR ESQUERDA+ LUXAÇÃO GLENO-UMERAL ESQUERDA
CID 10	S43.1 + S43.0

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, referindo dor em ombro esquerdo com limitação funcional. Torax e abdomen sem alterações. Glasgow 15. Apresenta luxação acromioclavicular esquerda, associada a luxação posterior gleno-umeral esquerda.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de ombro esquerdo  
RX de ombro direito

### TRATAMENTO:

Atendimento inicial. Imobilização.

ALTA HOSPITALAR:	04/02/17
DATA DA EMISSÃO:	27/06/17

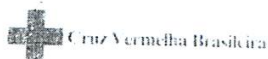
Dr. José de Almeida Braga  
CRM: 2329/PB

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





ORTO



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

ACOLHIMENTO, sn - - CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 978704



Identificação do paciente

ID 1136343	Nome EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE	Sexo Masculino
Data de nascimento 04/05/1962	Idade 54 anos 9 meses	Estado civil
Mãe LUIZA MARIA DE ABRANTES	Pai ANTONIO ABRANTES FERREIRA	Religião
Escolaridade	Responsável (Parentesco) O MESMO	Prontuário
DDD Móvel 00	Fone Móvel 000000000	DDD Fixo
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 799850	Fone Fixo
Local de procedência	Nº Cns	
Email	Tipo CBO/R	UF
Naturalidade SOUSA		

Endereço

CEP 58051595	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB
Número 55	Complemento	Logradouro ADALBERTO DA SILVA BRANDÃO
		Bairro BANCÁRIOS

Admissão

Data e Hora 04/02/2017 16:24:39	Número da pulseira 1000004819645	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clinica	
Classificação de risco	Origem do paciente RUA	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte SAMU	Quem transportou		

Sinais Vitais

PA _____ X _____ mmHg	Pulso	Temperatura
--------------------------	-------	-------------

Exames complementares

Raio X [ ]	Sangue [ ]	Urina [ ]	TC [ ]	Liquor [ ]	ECG [ ]	Ultrasonografia [ ]
------------	------------	-----------	--------	------------	---------	---------------------

Dados clínicos

Diagnóstico

Atendido por  
LARISSA LIDIA SANTOS DE FRANCA

CID

Tempo  
53seg

Imprimir

04/02/2017 16:23



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE  
DATA DE NASCIMENTO 04/05/62  
NOME DA MÃE LUIZA MARIA DE ABRANTES

### DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

PRONTUÁRIO N.º 100936  
BOLETIM DE ENTRADA N.º 987329  
DATA DO ATENDIMENTO 15/03/17  
HORA DO ATENDIMENTO 19:40  
MOTIVO DO ATENDIMENTO TRAUMA  
DIAGNÓSTICO (S) LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR ESQ.  
CID 10 S43.1

### AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, PACIENTE COM LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR ESQ. HÁ 30 DIAS. REFERE DORES INTENSA. NECESSITA DE CIRURGIA. AVALIADO PELA ORTOPEDIA

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX OMBRO ESQ.  
EXAMES HEMATOLOGICOS  
ECG com risco cirúrgico.



### RESULTADOS DOS EXAMES:

RX OMBRO ESQ. - LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR ESQ.



### TRATAMENTO:

TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR ESQ.

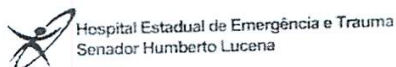
ALTA HOSPITALAR: 21/03/17  
DATA DA EMISSÃO: 04/04/19

*Elivaldo Sales de Toledo*  
Cirurgião Geral  
CYB/HCTSHL  
CRM 1873/PB  
Dr. ELIVALDO SALES DE TOLÊDO  
CRM: 1873/PB

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







ACOLHIMENTO, sn -- CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 987329



### Identificação do paciente

ID 1150461	Nome EZEQUIEL ABRANTE DE ANDRADE	Sexo Masculino
Data de nascimento 04/05/1962	Idade 54 anos 10 meses 11 dias	Estado civil Religião
Mãe LUIZA MARIA DE ABRANTES	Pai ANTONIO ABRANTE FERREIRA	Prontuário
Escolaridade	Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987232788	DDD Fixo Fone Fixo
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 799850	Nº Cns 708008324972226
Local de procedência BANCARIOS	Tipo BAIRRO	UF PB
Email	Naturalidade SOUSA	CBO/R

### Endereço

CEP 58051320	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro BANCÁRIO WAGNER ALEXANDRINO BEZERRA JAPYASSU
Número 55	Complemento	Bairro BANCÁRIOS	

### Admissão

Data e Hora 15/03/2017 19:40:17	Número da pulseira 1000059758326	Convênio SUS
Especialidade CLINICA MEDICA	Clinica	
Classificação de risco	Origem do paciente RESIDENCIA	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento TRAUMA	Detalhe do acidente OUTROS

### Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não
Meio de transporte CARRO PARTICULAR	Quem transportou	

### Sinais Vitais

PA x mmHg	Pulso	Temperatura
--------------	-------	-------------

### Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						

### Diagnóstico

Atendido por  
THIAGO FERNANDES DE ARAUJO

Imprimir



15/03/2017 19:3





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

**Rio de Janeiro, 26 de Julho de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190416797**

**Vítima: EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE**

**Data do Acidente: 04/02/2017**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE**

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos 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: **EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE**

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

Banco: **001**

Agência: **000001635-7**

Conta: **000010019188-6**

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](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você







**Poder Judiciário da Paraíba**  
**3ª Vara Cível da Capital**

**Processo nº 0845890-82.2019.8.15.2001**

**DESPACHO**

Vistos.

Defiro o pedido de gratuidade de justiça.

Como é cediço, o art. 334 do CPC/2015 estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Em que pese o texto legal, a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. Com efeito, a formação de uma pauta, ainda que de audiências de conciliação, implica no destacamento de material humano para a preparação do ato e a sua própria execução, o que pode atrasar o curso do processo.

No caso em tela, a realização imediata da audiência de conciliação tem grandes chances de se mostrar inócua. A parte autora busca no Judiciário a revisão/modificação de ato praticado no âmbito extrajudicial, apenas reapresentando a situação de fato ao juízo. Ademais, a experiência prática demonstra que as seguradoras não realizam acordos em demandas congêneres, razão pela qual deixo de designar audiência prévia de conciliação.

Cite-se a parte promovida para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344 do CPC/2015.

João Pessoa, data da assinatura eletrônica.

Juiz(a) de Direito



**Poder Judiciário da Paraíba**  
**3ª Vara Cível da Capital**  
**AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520**  
**JOÃO PESSOA**

**(JUSTIÇA GRATUITA )**

Nº do processo: 0845890-82.2019.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s): [Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito]

**MANDADO DE CITAÇÃO**

O MM. Juiz de Direito da 3ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte Nome: BRADESCO SEGUROS S/A, Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, 641, - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131, para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

JOÃO PESSOA, em 4 de maio de 2020.

De ordem, HAMILTON P. GOMES  
Servidor

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:**

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

**NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:**

19081312290764500000022738122





## CERTIDÃO

Certifico que diligenciei, na forma do artigo 3º, da Resolução 313/2020 do CNJ, que autoriza a utilização dos meios tecnológicos disponíveis e Ato Normativo Conjunto 04/2020 do TJ-PB, MP-PB, DPE-PB e OAB/PB, procedendo o ato e dando-lhe conhecimento do inteiro teor do mandado Id **30342086**, através do email, vanda.wanderley@bradescoseguros.com.br, enviando-lhe cópia do mandado.

O presente mandado foi recebido conforme comprovação anexa.

O referido é verdade e dou fé.

Luis Soares da Silveira

Oficial de Justiça



Zimbra

13151150420@tjpb.jus.br

---

**RES: TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA - CITAÇÃO**

---

**De :** Vanda Carmem Fabricio Wanderley  
<vanda.wanderley@bradescoseguros.com.br>

Ter, 18 de ago de 2020 09:47

**Assunto :** RES: TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA -  
CITAÇÃO

**Para :** Luis Soares da Silveira <luis.silveira@tjpb.jus.br>

Luis,

Recebido

**Vanda Carmem F. Wanderley**  
**8337 – Bradesco Seguros João Pessoa**  
**Tel. (83) 3222-4837**  
[vanda.wanderley@bradescoseguros.com.br](mailto:vanda.wanderley@bradescoseguros.com.br)  
**Bradesco Seguros S.A**  
Parque Solon de Lucena,641 – Centro  
João Pessoa – PB

---

**De:** Luis Soares da Silveira [mailto:luis.silveira@tjpb.jus.br]  
**Enviada em:** segunda-feira, 17 de agosto de 2020 17:46  
**Para:** Vanda Carmem Fabricio Wanderley <vanda.wanderley@bradescoseguros.com.br>  
**Assunto:** TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA - CITAÇÃO

Olá.  
Meu nome é Luis Soares, Oficial de Justiça do Tribunal de Justiça da Paraíba.  
Este endereço de email, consta em processo judicial para contato.  
Você é **BRADESCO SEGUROS**?  
Estou com um mandado endereçado a você.

Caso você seja **BRADESCO SEGUROS**, favor acusar recebimento.  
Caso contrário, favor também informar.  
Agradeço desde já.

---

