



## PROCURAÇÃO PARA FÔRIO EM GERAL

**OUTORGANTE:** JANIEL MACIEL DA SILVA, brasileiro, convivente em união estável, agricultor, portador do RG 4.119.359 SSP/PB e CPF 119.780.614-80, residente na Rua Terezinha Bernardino, s/n, Centro, Município de Alagoa Grande (PB).

**OUTORGADOS:** WALCIDES FERREIRA MUNIZ, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 3.307, JÚLIO CÉSAR DE OLIVEIRA MUNIZ, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.326, CAIO CÁSSIO DE OLIVEIRA MUNIZ, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 18.284, MARCUS VINÍCIUS DE OLIVEIRA MUNIZ, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 20.628, todos com endereço profissional na Rua Dom Pedro II, n.º 100, na cidade de Alagoa Grande (PB);

**PODERES:** Pelo presente instrumento particular de procuração, o Outorgante nomeia e constitui seus bastante Procuradores e Advogados, os bacharéis acima identificados, aos quais confere poderes para o foro em geral, nos termos do artigo 105 do Código de Processo Civil, representando-o perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, Órgãos Públicos Federais, Estaduais e Municipais, conjunta ou separadamente, bem como substabelecer com ou sem reserva de poderes, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-las nas contrárias até final decisão, nomear peritos e assistentes, promover reivindicações e impugnações, prestar lícitos compromissos, promover requerimentos administrativos, assinar termo, e praticar ainda todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

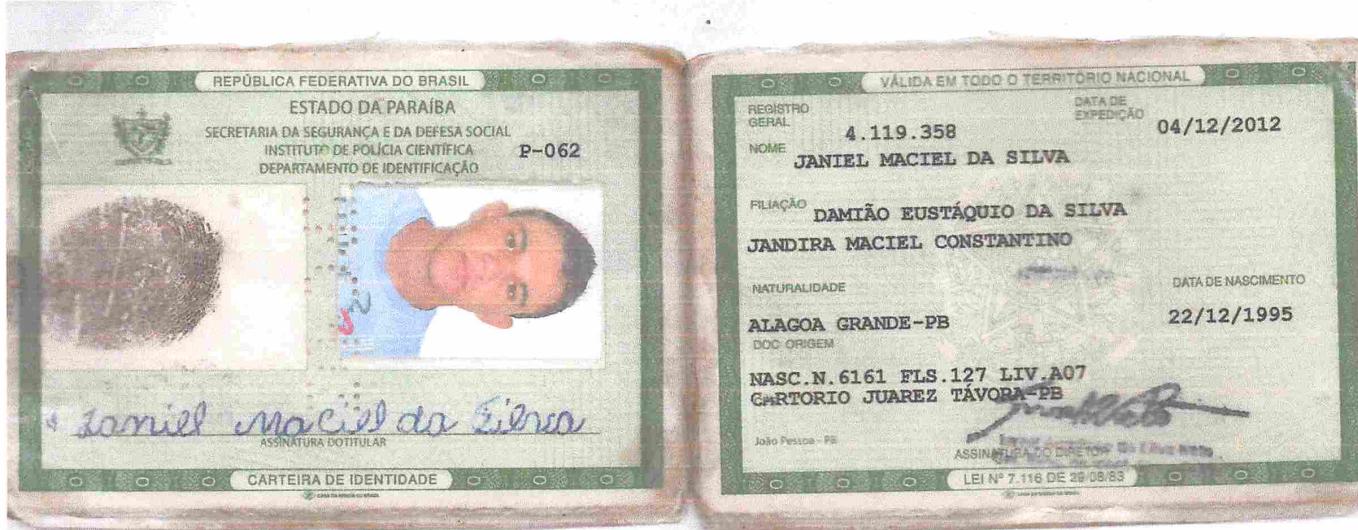
**PODERES ESPECÍFICOS:** O outorgante ainda confere aos Advogados acima identificados para, em seu nome, receber citação judicial ou administrativa, receber intimações, prestar depoimento pessoal, reconhecer a procedência do pedido, confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito em que se funda a ação, firmar compromissos, receber e dar quitação, levantar, requerer ou receber alvarás, levantar valores em contas bancárias atinentes à presente ação, receber extratos bancários e fichas financeiras, receber valores, inclusive, em cheques decorrentes de condenação judicial, renunciar a quaisquer valores superiores ao teto dos Juizados Especiais, requerer os benefícios da justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, bem como a finalidade de **PROPOR EM FAVOR DO OUTORGANTE AÇÃO DE INDENIZAÇÃO EM FACE DA SEGURADORA LIDER - DPVAT**

Alagoa Grande (PB), 14 de Outubro de 2020.

Janiel maciel da silva

OUTORGANTE





Assinado eletronicamente por: JULIO CESAR DE OLIVEIRA MUNIZ - 20/10/2020 09:47:45  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102009474565700000034067874>  
 Número do documento: 20102009474565700000034067874

Num. 35667372 - Pág. 2



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Estado da Paraíba

Município (ou Comarca) de Alagoa Grande

Cartório de Juarez Távora

## REGISTRO CIVIL

ANA FREIRE DE MELO

Oficial do Registro Civil

### NASCIMENTO N.º 6.161

Certifico que às fls. 127 do livro n.º A-07 do Registro de Nascimento foi feito hoje o nascimento de JANIEL MACIEL DA SILVA. x.x.x.x.x;x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.

Nascido ao 22 de Dezembro de 1995 às 13:00 horas e minutos, na Fundação Nacional de Saúde, em Alagoa Grande, Pb.  
do sexo masculino filo  
de Damião Eustáquio de Silva  
e de Jendira Maciel Guisbertino;  
sendo avós paternos Severino Eustáquio dos Santos e  
Maria Gonçalves da Silva Santos.

e maternos Manuel Francisco Maciel e  
Sulmira Ferreira Maciel

Foi declarante O próprio pai.

e serviram de Testemunhas as constantes do termo.

#### OBSERVAÇÕES:

O referido é verdade e dou fé.

Juarez Távora-Ib.

18 de Janeiro de 1995

o Oficial

JANDIRA MACIEL CONSTANTINO  
RUA TERESA BERNALINO DA SILVA, 591 - CENTRO  
ALAGOA GRANDE / PB CEP: 58388001 (AG 22)

CPF/CNPJ/RANI 901 739 604 53



UNIDADE CONSUMIDORA (UC)

5/1176737-3

Grupo CONVENIENCIAL BAIXA TENSÃO / Subgrupo B1  
Classe RES.MT.C B1 Subclasse RESIDENCIAL  
Ligação MONOFASICO  
Roteiro 7-40-605-6750 N° Medidor 00000000001

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00011767373

<b>R\$ 40,79</b>	<b>19/08/2020</b>
<b>Ago / 2020</b>	<b>52 kWh</b> <small>1.73 kWh MÉDIA DIÁRIA LEITURA CONFIRMADA</small>
<b>SITUAÇÃO DE DÉBITOS</b>	

DESCRITIVO										
CCI	Descrição	Quant.	Tarifa/J. Fributos	Valor Base Calc. Total	IPI/MS	ICMS	Alq. (R\$)	ICMS ICMS	PIS/Cofins (R\$)	4,9365%
0601	Consumo em kWh	52	0,91050	41,16	41,16	25	10,28	41,16	0,44	2,05
1600	LANTAMENTOS E SERVIÇOS CONTRIBUIÇÃO PARA PROTEÇÃO DA ÁREA DA BVRB (420,00)			0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

C1 Código de Classificação do Item  
Tanta S/ Tributos 0,945400 TOTAL 40,79 41,16 10,28 41,16 0,44 2,05

RESERVADO AO FISCO		6645.0682.9989.5e3c.39c3.b694.53a4.1f57.	
HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)		COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
PROXIMA LEITURA 11/09/2020		Total 41,16 100,00	
Entrega de Usado S/letivo de Distribuição (Ref 6/2020) R\$21,66			

INDICADORES DE QUALIDADE		(REFERENCIADOS/3.000 - Conjunto Área)			
META		MENSAL	APURADO	TRIMEST.	ANUAL
Horas que o cliente ficou sem energia - DIF		6,27	4,52	12,54	25,08
Vezes que o cliente ficou sem energia - FIG		3,42	1,00	6,85	13,70
Duração da menor interrupção de energia no período - DMIC		3,71			
Duração da menor interrupção de energia no dia - DICRI		12,22			
ATENÇÃO		NOMINAL: 220 CONTRATADA: 202 LIMITE INFERIOR: 202 LIMITE SUPERIOR: 231			

- Para preservar sua saúde, a Energisa está pronta para atender pelos canais virtuais: site, App Energisa ON e WhatsApp (83) 98135-5540.

- Leitura confirmada.

#ZetaZ0201#

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - PB		Nº 015455369796	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA	P.R.T.	20200500001490-0	R.N.T.C.
1	0052614044-5	00/00000000	EXERCÍCIO 2020
NOME PAULO FERREIRA DA SILVA			
CPF / CNPJ 72472146787		PLACA NOK9563/PB	
PLACA ANT / UF NOVO PB		CHASSI 9C2JD2310DR500583	
ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC		COMBUSTÍVEL GASOLINA	
MARCA / MÓDELO HONDA/NXR125 BROS KS		ANO FAB. / ANO MOD. 2013 2013	
CAP / POT / CIL. 2 P/124 /CI		CATEGORIA PARTIC	
COR PREDOMINANTE VERMELHA		VENC. COTA ÚNICA 00/00/0000	
COTA ÚNICA *****		VENC. COTA ÚNICA 00/00/0000	
FAIXA I.P.V.A. *****		PARCELAMENTO / COTAS 0	
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) *****		IOF (R\$) *****	
SEGURADO *****		PRÉMIO TOTAL (R\$) PAGO *****	
DATA DE PAGAMENTO 08/03/2020			
OBSERVAÇÕES SEM RESERVA DE DOMÍNIO			
ALAGOA GRANDE - PB 03/03/2020 14460-1043068-20200303			
99999999			

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 015455369796 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

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

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO  
2020 03/03/2020

VIA	CPF / CNPJ 1 / 2472146787	PLACA NOK9563/PB
RENAVAM	00526140445	MARCA / MÓDELO HONDA/NXR125 BROS KS
ANO FAB.	2013	CAT. TARI 9
Nº CHASSI 9C2JD2310DR500583		Nº CHASSI
PRÉMIO TARIFÁRIO		
FNS (R\$) *****	DENATRAN (R\$) *****	CUSTO DO SEGURO (R\$) *****
CUSTO DO BILHETE (R\$) *****		IOF (R\$) *****
SEGURADO PAGO		TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$) *****
PAGAMENTO \$ COTA ÚNICA		DATA DE QUITAÇÃO 03/03/2020
PARCELADO		

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.246.608/0001-04

6/02/2020

CONTRAN		DENATRAN	
DETAN - PB		Nº 014355301139	
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO		44512646344	
VIA	00526140445	PERÍODO 20190500000780-0	00/00000000
PLACA	NOK9563/PB	PLACA	NOK9563/PB
PAULO FERREIRA DA SILVA RUA JOAQUIM CARLOS 357 ZUMBI 58388000 ALAGOA GRANDE - PB		NOME ANTERIOR JOSE HILTON GOMES DA SILVA	
NOVO	9C2JD2310DR500583	ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC	COMBUSTÍVEL GASOLINA
PLACA ANT/UF NOVO PB	CHASSI 9C2JD2310DR500583	MARCA/MÓDELO HONDA/NXR125 BROS KS	ANO FAB. / ANO MOD. 2013 / 2013
CAP / POT / CIL. 2 P/124 /CI	CATEGORIA PARTIC	COR PREDOMINANTE VERMELHA	OBSERVAÇÕES SEM RESERVA DE DOMÍNIO
ALAGOA GRANDE - PB 18/02/2019 40886			



ESTADO DA PARAÍBA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOA GRANDE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ:17698753/0001-1 TEL: (83)3273-2240

---

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA – SAMU 192  
ALAGOA GRANDE- PB

**DECLARAÇÃO**

Declaro para devidos fins que, o Sr. JANIEL MACIEL DA SILVA foi atendido no dia 20/07/2020 pela Unidade de Suporte Avançado de Vida deste serviço, vítima de acidente de moto, o mesmo encontrava-se consciente, orientado apresentando provável fratura em ombro direito, realizado protocolo de imobilização do SAMU sendo o mesmo encaminhado para o Hospital de Urgência e Trauma de Campina Grande/PB para avaliação radiológica e possível tratamento.

Alagoa Grande, 14 de setembro de 2020.

  
Coordenador - Samu  
Italo Agra

**ÍTALO LEÔNIDAS ALVES AGRA**

**COORDENADOR - SAMU Coren-PB nº 000488130**

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGENCIA – SAMU 192





GOVERNO  
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

### ATESTADO MÉDICO

ATESTO que

Jamal Marcel da  
Silva

foi atendido(as) hoje, às 180 (cento e oitenta)  
horas, necessitando de 180 (cento e oitenta)  
dias de afastamento do trabalho, à partir desta data.

DIAGNÓSTICO CID G 54.0

Campina Grande, 11 / 10 / 2020

*Dr. Andrey Wanderley*  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CIRURGIA DE OMÉRO  
CRM 5825-PB.

Assinatura do Médico - CRM N°

End.: Av. Floriano Peixoto, 4700 - CEP 58432-809 - Malvinas - Campina Grande - PB



Assinado eletronicamente por: JULIO CESAR DE OLIVEIRA MUNIZ - 20/10/2020 09:47:46  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102009474636400000034068082>  
Número do documento: 20102009474636400000034068082

Num. 35667380 - Pág. 1



# 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: **3200354536** 3 - CPF da vítima: **119.780.614-80** 4 - Nome completo da vítima: **JANIEL MACIEL 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: <b>JANIEL MACIEL DA SILVA</b>	6 - CPF: <b>119.780.614-80</b>		
7 - Profissão: <b>AGRICULTOR</b>	8 - Endereço: <b>RUA TEREZINHA BERNADINO DA SILVA</b>	9 - Número: <b>S/N</b>	10 - Complemento: <b>CASA</b>
11 - Bairro: <b>CENTRO</b>	12 - Cidade: <b>ALAGOA GRANDE</b>	13 - Estado: <b>PB</b>	14 - CEP: <b>58.388-000</b>
15 - E-mail: <b>severinoestefanny@hotmail.com</b>		16 - Tel.(DDD): <b>83 9 9971-2237</b>	

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:		
<input type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR <input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00 <input checked="" type="checkbox"/> SEM RENDA <input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 <input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00		
<b>21 - DADOS BANCÁRIOS:</b> <input checked="" type="checkbox"/> BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)		
<input type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) <input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)		
<input checked="" type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos) Nome do BANCO: <b>BRADESCO</b> AGÊNCIA: <b>5770</b> 3      CONTA: <b>9.817</b> (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:	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado (no Civil)	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Separado Judicialmente	<input type="checkbox"/> Viúvo	24 - Data do óbito da vítima:
25 - Grau de Parentesco com a vítima:	26 - Vítima deixou companheiro(a):			<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:
28 - Vítima <input type="checkbox"/> Sim teve filhos? <input type="checkbox"/> Não	29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:	30 - Vítima deixou nascituro (váinacer)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	31 - Vítima teve irmãos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:	33 - Vítima deixou pais/avós vivos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

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

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

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

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

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

38 - 1ª | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, **ALAGOA GRANDE-PB 28 DE SETEMBRO 2020**

\**Janiel maciel da Silva*

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

tura do Representante Legal (se houver)

/002/2019



TESTEMUNHAS



# GOVERNO DA PARAÍBA



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 001/2020  
Ocorrência nº. 228/2020

Aos VINTE E DOIS dias de SETEMBRO de DOIS MIL E VINTE, nesta cidade de ALAGOA GRANDE/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr.(a). **MARIA SILIDADE DE SOUSA**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivã(o) do seu cargo, aí, por volta 09h:09min, compareceu a **PESSOA a seguir qualificada:**

JANIEL MACIEL DA SILVA , conhecido(a) por , Identidade nº 4.119.358-SSS/PB, CPF nº 119.780.614-80, nacionalidade brasileira, estado civil: união estavel, profissão: agricultora, filho(a) de Damião Eustáqui Da Silva E De Jandira Maciel Constantino, natural de Alagoa Grande/PB, nascido(a) em 22/12/1995 (24 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Terezinha Bernadino Da Silva , Centro , tendo como ponto de referência: , na cidade de ALAGOA GRANDE, fone(s) para contato: (83)9 9971-2237.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme a seguir enumerado:

- 1) Natureza do fato:** ACIDENTE DE TRÂNSITO(DPVAT);
- 2) Data do fato:** 20/07/2020;
- 3) Horário do fato:** 15h:0min;
- 4) Local do fato:** PB-079, no Município de Areia/PB.

**5) Breve resumo do fato:**

Que o NOTICIANTE procurou esta delegacia para comunicar que no dia e hora acima citado estava vindo do município de Areia/PB com destino a Alagoa Grande/PB na garupa da motocicleta HONDA NXR 125 BROS KS , DE PLACA NQK 9563/PB, CHASSI: 9C2JD2310DR500583, DE COR VERMELHA , conduzida por seu irmão DANIEL MACIEL DA SILVA , e quando estavam passando na PB-079 , no começo da Serra de Areia ,seu irmão ao tentar desviar de um buraco que havia na via ,perdeu o controle da motocicleta e os dois caíram no chão ; Que o irmão do NOTICIANTE conseguiu se levantar e pediu ajuda a um motorista que vinha passando ,para retirar o NOTICIANTE do meio da rodovia e coloca-lo no acostamento ,pois temiam acontecer algo pior ; Que diz o NOTICIANTE que o rapaz do carro que estava prestando socorro foi quem ligou para o SAMU; Que após a chegada do SAMU , o NOTICIANTE foi colocado na Ambulância e socorrido para o Hospital Municipal de Alagoa Grande , mas o NOTICINTE não foi tirado nem da Ambulância e foi encaminhado para o Hospital de Emergência e Trauma DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES em Campina Grande; Que de acordo com o NOTICIANTE quando o SAMU lhe socorreu , não teve como socorrer também seu irmão e ele teria que aguardar a outra unidade ir busca-lo já que o quadro dele era menos grave; Que diz o NOTICIANTE que ao chegar no Hospital de Trauma ,foi atendido e encaminhado para fazer exames ;Que nos exames foi constatado que o NOTICIANTE teve uma LESÃO DE ARTERIA SUBCLAVIA DIREITA e LESÃO DE PLEXO BRAQUEAL DIREITO, sendo submetido a uma cirurgia no dia 21/07/2020; Que após o procedimento cirúrgico o NOTICIANTE ficou internado ,recebendo alta no dia 25/07/2020 ;Que desde que recebeu alta o NOTICIANTE vem sendo acompanhado por uma fisioterapeuta a cada 15 dias , em sua própria residência.

**OBSERVAÇÕES DA UNIDADE POLICIAL:**

Este Boletim tem validade de 30 (trinta) dias, devendo o comunicante providenciar a segunda via dentro deste prazo.

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivã(o) que digitai.

*Janiel maciel da silva*

JANIEL MACIEL DA SILVA

Comunicante



Escrivã(o)/Agente  
Matrícula nº 182.464-3





Fechar Chat

CPF



Agora, digite o CPF do beneficiário ou do representante legal:

CPF

119.780.614-80



Aguarde um instante enquanto consulto o seu pedido do Seguro DPVAT.



Estes são os dados do seu pedido do Seguro DPVAT.



- Nº do pedido do Seguro DPVAT: 3200354536
- Vítima: Janiel maciel da silva
- Cobertura: Invalidez
- Ponto de atendimento receptor do pedido: ALFA SEGURADORA
- Beneficiário: Janiel maciel da silva
- CPF/CNPJ: 11978061480
- Posição em 16/10/2020 12:22:16

O pedido do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada ao beneficiário.



Espero ter ajudado!

ENVIAR

At  
Ace

POWERED by VIRTUAL  
INTERACTIONS  
PlusSoft



Assinado eletronicamente por: JULIO CESAR DE OLIVEIRA MUNIZ - 20/10/2020 09:47:47  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102009474694200000034068086>  
Número do documento: 20102009474694200000034068086

Num. 35667384 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: JULIO CESAR DE OLIVEIRA MUNIZ - 20/10/2020 09:47:47  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102009474714200000034068087>  
Número do documento: 20102009474714200000034068087

Num. 35667385 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Alagoa Grande**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0803237-24.2020.8.15.0031

**DECISÃO**

Vistos, etc.

Defiro a parte autora o pedido de justiça gratuita (art. 98 do CPC).

No mais, em cumprimento ao Ato Normativo Conjunto n. 007/2020/TJPB/MPPB/DPE-PB/OAB-PB, o qual dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo Coronavírus (COVID-19), ficam suspensas a realização de audiências.

Assim sendo, CITE-SE o réu para apresentar, no prazo de 15 (quinze) dias, contestação, informando, na referida peça processual, acerca da possibilidade de acordo.

Providências e diligências necessárias.

Alagoa Grande-PB, data e assinatura eletrônicas.

**JOSÉ JACKSON GUIMARÃES**

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: JOSE JACKSON GUIMARAES - 22/10/2020 12:55:17  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102212551506400000034165156>  
Número do documento: 20102212551506400000034165156

Num. 35771926 - Pág. 1



ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
VARA ÚNICA DA COMARCA DE ALAGOA GRANDE

0803237-24.2020.8.15.0031

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: JANIEL MACIEL DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

EXPEDIENTE DE CITAÇÃO

Fica a parte promovida, através de seu Procurador Geral, devidamente citado para apresentação de contestação, no prazo de 15 dias. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

Informar, na referida peça processual, acerca da possibilidade de acordo.

Alagoa Grande-PB, 26 de outubro de 2020

MARIANNA MONTENEGRO TEOTONIO

Técnico(a) Judiciário(a)

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSSE O LINK:** <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	20102009474520100000034067853
01 - Janiel Maciel da Silva - DPVAT	Documento de Comprovação	20102009474539000000034067856
02 - Procuração - Documentos Pessoais - Comprovante de Residência	Documento de Comprovação	20102009474565700000034067874
	Documento de	



Assinado eletronicamente por: MARIANNA MONTENEGRO TEOTONIO - 26/10/2020 21:33:42  
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102621334175800000034316190](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102621334175800000034316190)  
Número do documento: 20102621334175800000034316190

Num. 35934095 - Pág. 1

03 - Documento da Motocicleta	Comprovação	20102009474591900000034068077
05 - Declaração do SAMU	Documento de Comprovação	20102009474616300000034068081
06 - Atestado Médico	Documento de Comprovação	20102009474636400000034068082
07 - Cópia do Requerimento Administrativo	Documento de Comprovação	20102009474654400000034068083
08 - Indeferimento do Requerimento Administrativo	Documento de Comprovação	20102009474694200000034068086
09 - Fotos - Sequelas do Acidente	Documento de Comprovação	20102009474714200000034068087
Decisão	Decisão	20102212551506400000034165156



Assinado eletronicamente por: MARIANNA MONTENEGRO TEOTONIO - 26/10/2020 21:33:42  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102621334175800000034316190>  
Número do documento: 20102621334175800000034316190

Num. 35934095 - Pág. 2