

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

Rolando Bento da Silva brasileiro casado, nascido no dia 06/06/1966, CPF 094.329.144-34, residente no bairro Maria da Piedade, nº 79, Centro, João Pessoa/PB.

OUTORGADA: MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB 11.662-B, LUIZ SANTANA DE LIMA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 14.301-B, LARISSA MARIA LACERDA SANTANA, brasileira, solteira, inscrita na OAB-PB sob o nº 23.625 RICARDO HENRIQUE CANTALICE HARDMAN, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB-PB sob o nº 14.903, EDNA DE LOURDES LEITE BRASILINO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 16.105, THIAGO DE ATAIDE BRANDÃO, brasileiro, solteiro, advogado com inscrição na OAB/PB sob o nº 16.685, com endereço profissional na Av. Dom. Pedro II, nº 705, Centro, João Pessoa/PB, telefone (83) 3241.6957.

PODERES: Os da Cláusula "AD JUDICIA ET EXTRA" perante qualquer juizo, instância ou Tribunal, até decisão final, usando todos os meios e recursos legais em representação do (a) outorgante, também, em qualquer órgão, empresas privadas ou públicas, sociedades de economia mista, etc., conferindo-lhes ainda poderes especiais para: confessar, desistir, transigir, firmar acordos, receber importâncias e valores, emitir e endossar cheques, receber e dar quitação, agindo em conjunto ou separadamente, receber citação, intimação, notificação, etc., renunciar direitos, fazer cessão de direitos e arrolamentos, fazendo declarações, assinando termos, fazer habilitação de crédito em inventário, contraditar testemunhas, arguir suspeições criminais, revogar procurações, atuar como defensor ou assistente em ações trabalhistas, previdenciárias, comerciais, tributárias, cíveis, propor queixa crime (ação penal privada), impetrar Mandado de Segurança, apelar, atuar como defensor em notificação de infração ou imposição de penalidade de trânsito, substabelecer, com ou sem reservas de poderes, sem prejuízo imediato de honorários a que se fizer jus (nos moldes dos parágrafos 1º, 2º, 3º e 4º do Art. 85 do Novo Código de Processo Civil Pátrio), enfim, praticar todos os atos previstos no art. 105 do Novo Código de Processo Civil e art. 5º, §2º, da Lei 8.906, de 04/07/94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

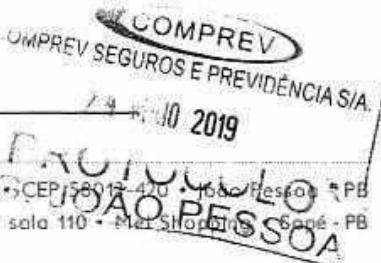
João Pessoa/PB, 14 de maio de 2019.

Rolando Bento da Silva

OUTORGANTE

(83) 3241.6957

Av. Dom Pedro II, 705 • Centro • CEP 58015-420 • João Pessoa - PB
Rua Orcine Fernandes, 63 • sala 110 • Met Shopping • João Pessoa - PB





DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Bolso para simples pagamento da nota fiscal/carta de energia elétrica.: Nº 021.848.158



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-480
CNPJ 09.596.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.623-0

DADOS DO CLIENTE

ROSANGELA BEZERRA DA SILVA
RUA MARIA DA PENHA FARIA 79
JOÃO PESSOA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/515977-7

REFERÊNCIA

MAR/2019

APRESENTAÇÃO

15/03/2019

CONSUMO

174

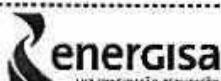
VENCIMENTO

22/03/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 123,70

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

ROSANGELA BEZERRA DA SILVA

Roteiro: 09-002-498-1160

CONTA PAGA - Data de Pagamento: 08/05/2019

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
22/03/2019	R\$ 123,70	515977-2019-03-9



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 06/08/2019 08:41:32

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080608413133100000022541552>

Número do documento: 19080608413133100000022541552

Num. 23249576 - Pág. 3



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01152.01.2017.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01152.01.2017.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 14:03 horas do dia 27 de junho 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 Investigacao, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Roberto Bento da Silva**, CNH nº 00502620530, CPF nº 467.600.594-68, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Motorista, filho (a) de Josefa Bento da Silva e Milton Jose da Silva, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 15/01/1968 (49 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Maria da Penha Farias, Nº 79, bairro Grotão, tendo como ponto de referência Mercadinho Cabral, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98786-5524.

Dados do(s) Fatos:

Local: R. Agente Fiscal Ulrico Magalhães, Por Trás do Presídio Silvio Porto, João Pessoa/PB, bairro Mangabeira; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 24/04/17 08:00h.
Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO, PERDA OU EXTRAVIO DE DOCUMENTO E/OU OBJETO**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que conduzia a MOTOCICLETA DE MARCA HONDA/XRE 300, COR VERMELHA, ANO 2014/2014, PLACA OFF6163/PB, CHASSI 9C2ND1110ER018133, DE PROPRIEDADE DE PAULO DIAS FERREIRA JUNIOR, por uma rua no bairro de Mangabeira quando ao entrar à direita na R. Agente Fiscal Ulrico Magalhães foi "trancado" por um AUTOMÓVEL DE MARCA CHEVROLET CLASSIC, DOURADO, placa não identificada, onde ao tentar desviar veio a perder o controle da moto e cair ao solo lesionando-se conforme CERTIDÃO Nº 0614/2017, EXPEDIDO PELA DR^a CHRISTINE MARIA BATISTA DE BRITO LYRA, CRM/PB 3137, DATADO DE 15.05.2017, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido em veículo particular por um amigo de nome JOSÉ DIEGO; Que o motorista do CLASSIC parou e prestou assistência; Que não deseja representar criminalmente.

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 fé.

Fabiana de Lima Bezerra
Agente de Investigacao

JOÃO BENTO DA SILVA

Noticiante

SERVÍCIO NOTARIAL "VIEIRA BATISTA" 2º OFÍCIO DISTRITAL
Bel. Rómulo Vieira Batista - Tabuleiro / Belf. Residencial Vieira Batista - Sítio
Av. São Francisco Andrade, 41 - Mangabeira - João Pessoa - PB - CEP 500-000-000
Pereira de Melo, 40 - Mangabeira - João Pessoa - PB - CEP 500-000-000

Reconheço, como autentica e verdadeira, a(s) Firmas:
ROBERTO BENTO DA SILVA
ALCERLAINE FELIX FERNANDES - ESCREVENTE AUTORIZADA
[0019-003233] NOL.R# 49.91 FAPREHHS 0.2.001-1.98 ISS:R\$ 0.50
SELO DIGITAL: AIA84420-R098
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Procedimento Policial: 01152.01.2017.1.00.420

1/1

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Paulo Dias Ferreira Júnior,
RG nº 3335616, data de expedição 18/06/2009.
Órgão SSP PB, portador do CPF nº 094.529.144-24 com
domicílio na cidade de Jacu Pécora, no Estado de
Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
R. Milton Santa Cruz, nº 234,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Roberto Bento da Silva cujo o condutor era
Roberto Bento da Silva.

Veículo: MOTO XRE 300

Modelo: Honda XRE 300

Ano: 2014

Placa: OFF 6163

Chassi: 9C2ND1110ER018133

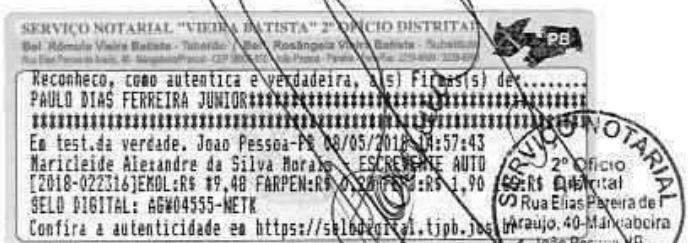
Data do Acidente: 24/09/17

Local e Data: R. Agente Final Mário Magalhães - MANGABEIRA

Paulo Dias Ferreira Júnior
Assinatura do Declarante

CARTÓRIO
VIEIRA BATISTA

Roberto Bento da Silva
Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)





CERTIDÃO

Nº. 0614/2017

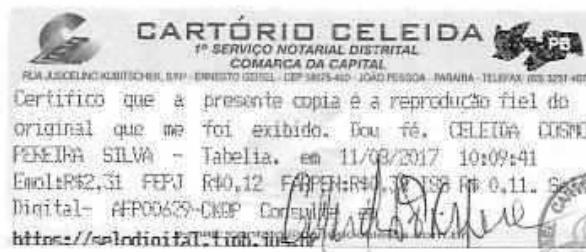
Atendendo solicitação de **ROBERTO BENTO DA SILVA** e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Buriti, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial Nº 24183, pertencentes ao requerente que foi atendido dia 24/04/2017 às 08H48min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em pé direito.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura do maléolo lateral direito. Medicado e imobilizado.

E para constar eu, Christine Maria Batista de Brito Lyra, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 15 de maio de 2017

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3137





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Melvito Belo Baldi portador(a) da identidade RG 106867-6, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às 210 horas, portador(a) da patologia CID-10 S825, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 90 (Melvito) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 24/04/17

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

João Rômulo Nascimento
CRM/PB 1596
CRD/MA 22537407009

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a) Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

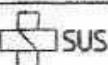
Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1^º VIA-PACIENTE

2^º VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, 501, CEP 56056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE
PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

fls. 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

77 u63

2 - CNES

3 - NOME DO PACIENTE

Kelvino Batista do Silveira

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CÓDIGO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7014120 01731615101818

6 - DATA DE NASCIMENTO

15/10/68

7 - SEXO

Masc

Fam

8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

9 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

nterpolis 29.11.12

DDD

11 - MUNICÍPIO DA RESIDÊNCIA

12 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

13 - UF

14 - CEP

PROCEDIMENTO SOLICITADO

15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Fisioterapia Motoria

17 - QTDE.

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

20 - QTDE.

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE.

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE.

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE.

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE.

JUSTIFICATIVA E PROBLEMATIZAÇÃO SOLICITADA

33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Fratura do TNZ Direito

34-CID10 PRINCIPAL

582.5

35-CID10 SECUNDÁRIO 36-CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

37 - OBSERVAÇÕES

Paciente com história de fratura do membro inferior
há 02 meses. Necessita de fisioterapia

SOLICITAÇÃO

38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - DATA DA SOLICITAÇÃO

15/06/17

40 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Leonardo Miranda
CRM/SP/160-f
CREFITO/SP/1587
CRF/SP/797-2

() CNS () CPF

310.0101951061058307

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CÓD. ÓRGÃO EMISOR

45 - N° DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

46 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

47 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

() / () / ()

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

() / () / ()

50 - PÉRIODO DE VALIDADE DA APAC

() / () / ()

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

52 - CNES



EFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
MPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
A: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
X:1) - CNPJ:

Ficha Nr: 25352 Atd: Nao Regulado
Data: 27/04/2017
Hora: 13:27:38
Repcionista: MARIA HELENA R. ALEXANDRE
Clinica: ORTOPEDIA

DOS DO PACIENTE Num. de vezes atendido: 2
me: ROBERTO BENTO DA SILVA Num. Prontuario: 2017.04.003583
S: 704206736365088 Sexo: M IDENTIDADE: 1068676 Fone: 988205680
tural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 15/01/1968 Id: 49 ano(s)
d.: RUA MILTON SANTA CRUZ,234
irro: MANCABEIRA Cidade: JOAO PESSOA UF :PB
e: JOSEFA BENTO DA SILVA Pai: MILTON JOSE DA SILVA
ca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO
upaço: APOSENTADO Estado Civil: NAO
FORMATACOES DE ENTRADA Escolaricade: NAO INFORMADO
sp.: A MAE
1/Doc. Responsavel: 00000 / SEM DOCUMENTO: SD
ocedencia: RESIDENCIA

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO
Pátria de acidente por: RETORNO
Pátria de violência por: NAO
Caso Policial

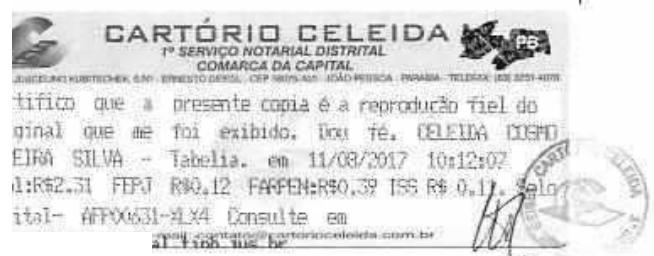
E-CONSULTA		CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO	
po de Classificação de Risco:			
:	FR:	<input type="checkbox"/>	Aparentemente Bem
:	TP:	<input type="checkbox"/>	Grave
so:	Altura:	<input type="checkbox"/>	Politraumatizado
icemia:	IMC:	<input type="checkbox"/>	Convulsao
rc. Abd:	O2%:	<input type="checkbox"/>	Hemorragia
		<input type="checkbox"/>	Dispneia
		<input type="checkbox"/>	Diarreia
		<input type="checkbox"/>	Agitado
		<input type="checkbox"/>	Regular
		<input type="checkbox"/>	Chocado
		<input type="checkbox"/>	Vomito
Observações:			

istoria - Exame Físico - (hora do atendimento médico)

fx náculo lateral - TO conservado
Bota de invasão - & trocar bota

agostico | Conduta

Descrição	Horário da medicação



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 06/08/2019 08:41:33

Assinado eletronicamente por: Maria Fumie de la cerda Santana - 06/03/2013 - 03:41:33
<http://pie.tpbj.us.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1908060841312700000022541559>

Número do documento: 19080608413312700000022541559

Num. 23249583 - Pág. 3

BILHETE DE SEGURO DPVAT		BILHETE DE SEGURO DPVAT	
Nº 013222180554		Nº 013222180554	
VEÍCULO		VEÍCULO	
PLACA: OFF6163/PB		PLACA: OFF6163/PB	
Nº CHASSI: 9C2ND1110ER018133		Nº CHASSI: 9C2ND1110ER018133	
COMBUSTÍVEL: ALCO/GAS01		COMBUSTÍVEL: ALCO/GAS01	
ANO FAB: 2014 ANO MOD: 2014		ANO FAB: 2014 ANO MOD: 2014	
CATEGORIA: VRM/MEIA HORA		CATEGORIA: VRM/MEIA HORA	
VENC./COTAIS: 06/08/2019		VENC./COTAIS: 06/08/2019	
DATA PAGAMENTO: 17/08/2017		DATA PAGAMENTO: 17/08/2017	
SEGURADO: PAGO		SEGURADO: PAGO	
RESERVANDO DIREITO DE NIGUEIRA NA VALIDEZ PARA TRANSFERÊNCIA		RESERVANDO DIREITO DE NIGUEIRA NA VALIDEZ PARA TRANSFERÊNCIA	
DATA: 17/08/2017		DATA: 17/08/2017	
39217		39217	
PROTÓCULO AG. JOÃO PESSOA			
ESTE É SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.seguradoralider.com.br SAC DPVAT 0800 022 1204			
EXERCÍCIO: 2017		DATA EMISSÃO: 17/08/2017	
VIA: 1	CPF / CNPJ: 09452914424	PLACA: OFF6163/PB	
RENAVAM: 01004720859	MARCA / MODELO: HONDA/XRE 300		
ANO FAB: 2014	CAT. FAB: 9	Nº CHASSI: 9C2ND1110ER018133	
PRÉMIO TARIFÁRIO			
FINS (R\$): ****	DENATRAN (R\$): *****	CUSTO DO SEGURO (R\$): *****	
CUSTO DO BILHETE (R\$): *****		IOF (R\$):	TOTAL PAGAMENTO (R\$): *****
SEGURADO: PAGO		PAGAMENTO:	DATA DE EXPIRAÇÃO: 17/08/2017
COTA UNICA		PARCELA DO:	
SEGURADORA LÍDER - DPVAT			
CNPJ: 90.263.000/0001-04			
39217-1147106-20170817			



Sistema Integrado de Veículo
Modulo de Veículos
ATDPC013 - Central de Atendimento

26/06/2017
12:32:20
==> CDV CODATA

Placa : OFF6163 Veiculo: MOTOCICLE HONDA/XRE 300/NAO APLIC/VERMELHA/AL
Proprietario: PAULO DIAS FERREIRA JUNIOR Último Exercício: 2016

Exercicio: 2017 Vencimento: 31/05/2017

Restri: Bloq.: SEM RESERVA DE DOMINIO
Observ: Roubo/Furto NAO

1 LICENCIAMENTO 2017	140,22 ! 11 VL CORRIGIDO 2017	332,79
2 BOMBEIRO 2017	21,03 !	
3 LIC.ATRAS.LEI 7.656	7,29 !	
4 SEG.OBRIGATORIO 2017	185,50 !	
5 SEMOB A020861564	127,69 !	
6 SEMOB REV0440540	85,12 !	
7 SEMOB REV0538482	130,16 !	
8 IPVA 2017	303,70 !	
9 JUROS 2017	3,04 !	
10 MULTA 2017	26,06 !	

Total Pagar: 1.029,80

F1 > F2 < F3 Volta F12 Fim

José Valquíria Moreira de Lacerda
Chefe da Divisão
de Informações
Mat. 3417-7

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIAS /
24 MAIO 2019
PROTÓULUO:
AG. JOÃO PESSOA





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

Nº do sinistro ou ASL: CPF da vítima: Nome completo da vítima: Roberto Bento da Silveira

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS - FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VITIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo:	<input type="text"/> Roberto Bento da Silveira	CPF:	<input type="text"/> 467.600.594-68
Profissão:	<input type="text"/> Endereço:	Número:	Complemento:
Bairro:	<input type="text"/> Rua Maria da Penha	CEP:	<input type="text"/> 58000-000
E-mail:	<input type="text"/> previdenciario@lacerdasantos.adv.br	Tel.(DDD):	<input type="text"/> (83) 98650-5733
Cidade:	<input type="text"/> João Pessoa	Estado:	<input type="text"/> PB

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

RENDIMENTO MENSAL:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUZO INFORMAR	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00	<input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCARIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPCIÃO DE CONTA

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)
<input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341)	Nome do BANCO: _____
<input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)	AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
AGÊNCIA: <input type="text"/> 0037 CONTA: <input type="text"/> 0074 1725 7	(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

DECLARAÇÃO DE ABSÉNCIA 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, por invalidez permanente, uma vez que (assinalar 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.

Peço 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 Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

12 JUN. 2019
PROTÓCOLO
RODOVIA BRASILIA
S/A

INVALIDEZ PERMANENTE

MORTE

DECLARAÇÃO DE UNICO(S) BENEFICIÁRIO(S) - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: _____ Falecidos: _____ Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte áqueles 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.

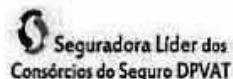
Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado	Local e Data: <input type="text"/> João Pessoa/PB 14/05/19	TESTEMUNHAS
Nome: _____	1 ^a Nome: _____	
CPF: _____	CPF: _____	

(*) Assinatura de quem assina A RODO	Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): <input type="text"/> Roberto Bento da Silveira	Assinatura
Assinatura do Representante Legal (se houver)	Assinatura do Procurador (se houver): <input type="text"/> Thiago de Almeida Braga	Assinatura

!*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU RODO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.
NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0176612/19

Número do Sinistro: 3190344440

Vítima: ROBERTO BENTO DA SILVA

CPF: 467.600.594-68

CPF de: Próprio

Data do acidente: 24/04/2017

Titular do CPF: ROBERTO BENTO DA

SILVA

Seguradora: AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

DOCUMENTOS ENTREGUES

ROBERTO BENTO DA SILVA : 467.600.594-68

Autorização de pagamento

INDENIZAÇÃO

- 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

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data da entrega: 12/06/2019
Nome: THIAGO DE ATAIDE BRANDAO
CPF: 072.139.414-02

Data do cadastramento: 12/06/2019
Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA
CPF: 105.999.304-03

THIAGO DE ATAIDE BRANDAO

NATALIA SOARES ALVES DA SILVA



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 06/08/2019 08:41:35
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080608413491500000022541562>
Número do documento: 19080608413491500000022541562

Num. 23249586 - Pág. 2



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, 01 de Julho de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190344440 Vítima: ROBERTO BENTO DA SILVA

Data do Acidente: 24/04/2017 Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: THIAGO DE ATAIDE BRANDAO

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ROBERTO BENTO DA SILVA

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

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo 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 orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag 0197501976 - carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 14569182





Poder Judiciário do Estado da Paraíba

Guia de Recolhimento de Custas e Taxas

Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98

(Via da parte)

Número do boleto:
200,4,19,21164/01

Data de emissão:
01/08/2019

Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Data de vencimento:
	João Pessoa	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	01/08/2019

Número da guia: 200,2019,621164 Tipo da Guia: Custas Previas

Detalhamento:

- Custas Processuais: R\$ 1.009,60
- Taxa Judiciária: R\$ 202,50
- Taxa bancária: R\$ 1,35

UFR vigente:
R\$ 50,48

Conta FEJPA:
1818-7228.039-6

Parcela:
1/1

Valor total:
R\$ 1.213,45

Desconto total:
R\$ 0,00

866600000123 134509283187 520190801206 041921164012



Valor final:
R\$ 1.213,45

Poder Judiciário do Estado da Paraíba

Guia de Recolhimento de Custas e Taxas

Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98

(Via do processo)

Número do boleto:
200,4,19,2116

Data de emissão:
01/08/2019

Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Data de vencimento:
	João Pessoa	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	01/08/2019

Número da guia: 200,2019,621164 Tipo da Guia: Custas Previas

Detalhamento:

Custas Processuais: R\$ 1.009,60
Taxa Judiciária: R\$ 202,50
Taxa bancária: R\$ 1,35

UFR vigente:
R\$ 50,48

Conta FEJPA:
1818-7228.039-6

Parcela:
1/1

Valor total:
R\$ 1.213,45

Desconto total:
R\$ 0,00

866600000123 134509283187 520190801206 041921164012



Valor final:
R\$ 1.213,

Poder Judiciário do Estado da Paraíba

Guia de Recolhimento de Custas e Taxas

Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98

(Via do banco)

Número do boleto:
200,4,19,21164/01

Data de emissão:
01/08/2019

Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Data de vencimento:
	João Pessoa	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	01/08/2019

Número da guia: 200,2019,621164 Tipo da Guia: Custas Previas

Detalhamento:

Custas Processuais: R\$ 1.009,60
Taxa Judiciária: R\$ 202,50
Taxa bancária: R\$ 1,35

UFR vigente:
R\$ 50,48

Conta FEJPA:
1818-7228.039-6

Parcela:
1/1

Valor total:
R\$ 1.213,45

Desconto total:
R\$ 0,00

866600000123 134509283187 520190801206 041921164012



Valor final:
R\$ 1.213,45



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 06/08/2019 08:41:36

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080608413580500000022541564>

Número do documento: 19080608413580500000022541564

Num. 23249588 - Pág. 1



Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200_2019_621164

Data Vencimento: 31/08/2019

Data Emissão: 01/08/2019

Comarca: Juazeiro Pessoas

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: ROBERTO BENTO DA SILVA

Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

Valor da Causa: R\$ 13.500,00

Despesas Processuais: R\$ 0,00

Custas: R\$ 1.009,60

Taxa: R\$ 202,50

Total da Guia: R\$ 1.212,10

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 5.688/92.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 06/08/2019 08:41:36
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080608413580500000022541564>
Número do documento: 19080608413580500000022541564

Num. 23249588 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

PJe
PROCESSO JUDICIAL
ELETRÔNICO

1ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

PROCESSO NÚMERO - 0806654-20.2019.8.15.2003

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: ROBERTO BENTO DA SILVA

Advogado do(a) AUTOR: MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA - PB11662-B

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

Vistos.

Compulsando-se os autos, observa-se que a parte autora requereu a gratuidade judiciária, entretanto, na inicial, aponta sua profissão como sendo de motorista, sem que se tenha maiores informações de sua situação financeira.

Sendo assim, considerando, também, a natureza da demanda, intime-se a parte autora para, em quinze (15) dias, emendar a inicial, juntando aos autos documentos que demonstrem a hipossuficiência alegada, sob pena de indeferimento do pedido.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: LEILA CRISTIANI CORREIA DE FREITAS E SOUSA - 08/08/2019 17:45:20
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080812123768200000022620654>
Número do documento: 19080812123768200000022620654

Num. 23333715 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

PJe
PROCESSO JUDICIAL
ELETRÔNICO

1ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

PROCESSO NÚMERO - 0806654-20.2019.8.15.2003

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: ROBERTO BENTO DA SILVA

Advogado do(a) AUTOR: MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA - PB11662-B

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

Vistos.

Compulsando-se os autos, observa-se que a parte autora requereu a gratuidade judiciária, entretanto, na inicial, aponta sua profissão como sendo de motorista, sem que se tenha maiores informações de sua situação financeira.

Sendo assim, considerando, também, a natureza da demanda, intime-se a parte autora para, em quinze (15) dias, emendar a inicial, juntando aos autos documentos que demonstrem a hipossuficiência alegada, sob pena de indeferimento do pedido.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: LEILA CRISTIANI CORREIA DE FREITAS E SOUSA - 08/08/2019 17:45:20
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080812123768200000022620654>
Número do documento: 19080812123768200000022620654

Num. 23369438 - Pág. 1

**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1^a VARA REGIONAL DE MANGABEIRA -
COMARCA DE JOÃO PESSOA/PB**

PROCESSO N° 0806654-20.2019.8.15.2003

AUTOR: ROBERTO BENTO DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS S/A

ROBERTO BENTO DA SILVA, já devidamente qualificado no processo acima referenciado, vem, por meio de sua advogada adiante assinada, em respeito ao despacho proferido nos autos, informar e requerer o que se segue:

O autor foi instado a emendar a inicial, trazendo aos autos documentos que demonstrem que faz jus ao benefício da justiça gratuita.

Nesse sentido, esclarece-se que embora o autor tenha sido qualificado como motorista, frisa-se que atualmente encontra-se desempregado, sobrevivendo apenas de “bicos” com valores ínfimos.

Assim, para comprovar o alegado, pugna-se pela juntada de extratos bancários do requerente, demonstrando que não há valores acumulados ou movimentações.

Destarte, resta claro que a preliminar de concessão da justiça gratuita constante na exordial se mostra verdadeira, vez que o autor não possui condições de



arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, conforme dispõe o inciso LXXIV do art. 5º da CF/1988 e o art. 2º, caput e parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

Sem mais, pugna-se pelo deferimento da benesse da justiça gratuita e pela continuação da marcha processual, para a devida procedência da corrente ação.

Nestes termos,

Pede juntada e deferimento.

João Pessoa, 02 de Setembro de 2019.

MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA

OAB/PB 11.662-B



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 02/09/2019 13:22:03
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090213220214100000023282416>
Número do documento: 19090213220214100000023282416

Num. 24037518 - Pág. 2



AUTO-ATENDIMENTO AG. PARAIBA

DATA: 14/08/2019

HORA: 11:42:53

TERMINAL: 46231802

CONTROLE: 462318020080

AGÊNCIA: 0037 - TRINCHEIRAS

CONTA: 013.00141725-1

CLIENTE: ROBERTO BENTO DA SILVA

EXTRATO MOVIMENTO PARA SIMPLES CONFERENCIA
MESES ANTERIORES

RESUMO DO DIA

SALDO DISPONIVEL	0,00
SALDO BLOQUEADO	0,00
SALDO TOTAL	0,00

Informações, reclamações, sugestões e elogios

SAC CAIXA: 0800-726 0101

Ovidoria da CAIXA: 0800-725 7474

www.caixa.gov.br





AUTO-ATENDIMENTO - Ag: PARAÍBA
DATA: 07/08/2019 HORA: 15:39:49
TERMINAL: 48231001 CONTROLE: 482310018664

AGÊNCIA: 0037 - TRENHEIRAS
CONTA: 013.00141726-1
CLIENTE: ROBERTO BENTO DA SILVA

EXTRATO MENSAL PARA SIMPLES CONFERÊNCIA
ÚLTIMOS 30 DIAS

MOVIMENTAÇÃO

DATA	NR.DOC	HISTÓRICO	VALOR
------	--------	-----------	-------

SALDO ANTERIOR	0,00
----------------	------

RESUMO EM 06/08	
SALDO	0,00

RESUMO DO DIA	
SALDO DISPONÍVEL	0,00
SALDO BLOQUEADO	0,00
SALDO TOTAL	0,00

Informações, reclamações, sugestões e elogios:

SAC CAIXA: 0800-726 0101

Ovidoria da CAIXA: 0800-725 7474

www.caixa.gov.br

CONHEÇA A NOVA TABELA DE TARIFAS NO SITE
CAIXA.GOV.BR/VOCE





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

PJe
PROCESSO JUDICIAL
ELETRÔNICO

1ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

PROCESSO NÚMERO - 0806654-20.2019.8.15.2003

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: ROBERTO BENTO DA SILVA

Advogado do(a) AUTOR: MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA - PB11662-B

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

Vistos.

Compulsando-se os autos, observa-se que a parte autora requereu os benefícios da justiça gratuita.

No caso dos autos, embora o autor tenha sido qualificado como motorista, informou estar desempregado e que sua renda vem de trabalhos eventuais como autônomo, não dispondo de condições financeiras para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios; já o valor das custas processuais (ID 23249588) é de R\$ 1.213,45 (um mil, duzentos e treze reais e quarenta e cinco centavos).

Com efeito, tal afirmação feita pelo promovente goza de presunção de veracidade e somente podem ser afastadas mediante prova inequívoca em contrário, o que inexistiu nos autos. Portanto, se mostra possível, no caso vertente, a concessão da assistência judiciária gratuita.

Assim, os elementos constantes nos autos demonstram condições pessoais suficientes para o deferimento da gratuidade judiciária ao suplicante, razão pela qual DEFIRO OS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA à parte autora, nos termos do art. 98, do CPC.

Por outro lado, o art. 334, do CPC 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.



Assinado eletronicamente por: LEILA CRISTIANI CORREIA DE FREITAS E SOUSA - 09/09/2019 08:34:02
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090908332762300000023413411>
Número do documento: 19090908332762300000023413411

Num. 24176046 - Pág. 1

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 inócuas. A parte autora busca no Judiciário a revisão do ato que deferiu em parte o pedido no âmbito extrajudicial, apenas reapresentando a situação de fato ao juízo sem a complementação de provas, trazendo os mesmos exames já levados à perícia administrativa.

No que pese entendimento anterior, a experiência prática demonstra que as seguradoras não vêm realizando acordos em demandas congêneres, até mesmo quando se antecipa a produção da prova pericial, o que torna sem sentido a designação de audiência prévia de conciliação.

Por outro lado, ressalte-se que fazia sentido a designação de audiência prévia de conciliação quando, ante a realização da perícia médica, designada para a mesma data, com o grau de invalidez estabelecido no laudo respectivo, restava o feito com todos os elementos que possibilitariam a conciliação, prescindindo, inclusive, da formação do contraditório.

Assim, em razão da repetida informação, em audiências designadas em processos similares, de que as seguradoras não realizam mais acordos em audiência, independentemente do resultado da perícia ou de qualquer outro elemento, perdeu o sentido a designação prévia, sem que o processo esteja maduro para julgamento. Desta forma, ante a constatação fática da predisposição em não conciliar por parte das seguradoras, prudente que seja formado o contraditório, em obediência ao princípio da economia processual e, somente então, seja designada audiência, ocasião em que a perícia será realizada previamente, estando o processo apto a ser julgado.

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

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]
Juíza de Direito

