



Número: **0845890-82.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **13/08/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
EZEQUIEL ABRANTES DE ANDRADE (AUTOR)		ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
23457906	13/08/2019 12:29	Petição Inicial	Petição Inicial
23457912	13/08/2019 12:29	INICIAL COMPLEMENTAÇÃO - EZEQUIEL	Informações Prestadas
23457913	13/08/2019 12:29	PROCURAÇÃO E DOCS. PESSOAIS - EZEQUIEL	Procuração
23457916	13/08/2019 12:29	B.O - EZEQUIEL ABRANTES	Outros Documentos
23457926	13/08/2019 12:29	SAMU - EZEQUIEL	Outros Documentos
23457930	13/08/2019 12:29	LAUDOS - EZEQUIEL	Outros Documentos
23457932	13/08/2019 12:29	CARTA PAGAMENTO ADMINISTRATIVO	Outros Documentos
23469898	13/08/2019 15:08	Despacho	Despacho
30342086	04/05/2020 13:11	Mandado	Mandado
33446561	20/08/2020 17:30	Diligência	Diligência
33446562	20/08/2020 17:30	VALIDADOR	Documento Comprovação Intimação

PDF





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA
CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA – PARAÍBA

EZEQUIEL ABRANTES ANDRADE, brasileiro, divorciado, militar, portador da cédula de identidade n.º 7.998.50 SSP/PB, inscrito no CPF/MF 323.398.104-00, residente e domiciliado na Rua Bancário Wagner Alexandrino Bezerra, n.º 55, Bancários, João Pessoa, Paraíba, através de seu advogado e procurador legalmente constituído, com escritório profissional localizado Rua João Amorim, 356, centro, João Pessoa, Paraíba, onde deverão ser enviadas as comunicações processuais pertinentes, vem à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei 6194/74 (Veículos - Seguro Obrigatório de Danos Pessoais) e demais legislações pertinentes à espécie, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT (DEBILIDADE PERMANENTE – COMPLEMENTAÇÃO)

em face **BRADESCO SEGUROS S/A**, localizada no Parque Solon de Lucena, 641, centro, João Pessoa, PB, CEP – 58013-131, inscrita no CNPJ N.º 33.055.146/0001-93, tendo em vista os fatos e os motivos a seguir delineados:

JUSTIÇA GRATUITA.

Inicialmente, requer os benefícios da *Justiça Gratuita*, nos termos da Lei n.º 1.060/50 e das demais legislações pertinentes, por não ter condições de dar prosseguimento à presente demanda sem comprometer o seu sustento.

Para tanto, declara-se, desde já, pobre na forma da legislação de regência e conhecedor de todas as penalidades cabíveis em caso de falseamento da verdade.

FATOS.

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, Sl 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

A parte Promovente sofreu acidente de trânsito **no dia 04.02.2017**, por volta das 15h20min, na Av. Santa Bárbara, Jardim da cidade Universitária, João Pessoa/PB quando trafegava em sua motocicleta de marca Honda CB 500X, de placa QFI 6407/PB e perdeu o controle da direção ao realizar uma curva, vindo a cair ao solo.

Na ocasião o sinistrado foi socorrido pelo SAMU e encaminhado para o Hospital de Trauma de João Pessoa, onde foi diagnosticado com luxação acromioclavicular esquerda + luxação gleno-umeral esquerda, passando por tratamento cirúrgico para correção das fraturas.

Mesmo realizando a cirurgia, a parte Promovente **ficou com debilidade permanente no membro superior esquerdo com limitação funcional devido a perda de movimentos e diminuição da força muscular do referido membro, afetando também a função de elevação do braço.**

De posse de toda documentação necessária para requerer indenização por invalidez referente ao seguro DPVAT, o autor requereu administrativamente (Sinistro 3190416797), vindo a receber a quantia de R\$1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Todavia, as sequelas suportadas pelo autor prejudicaram consideravelmente a função do braço esquerdo devido a limitação dos movimentos de flexão, extensão e elevação do membro, sendo certo que o autor faz jus a uma indenização complementar correspondente a diferença do valor recebido e o valor máximo indenizável, sendo necessário a realização de perícia médica para apuração do grau da invalidez.

Eis os fatos necessários.

FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA.

O seguro obrigatório (DPVAT) tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

A Lei n.º 6194/74, que trata do **Seguro Obrigatório**, em seu artigo 3º elenca os danos pessoais cobertos pelo mesmo:

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º¹ compreendem as indenizações por morte, invalidez

¹ I) Danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, a pessoa transportada ou não."





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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

Trilhando, ainda, por esta senda a Lei 6194/74, em seu artigo 5º, preceitua que a indenização será paga mediante a simples comprovação do acidente e do dano decorrente, senão, veja-se:

Art. 5º. O pagamento da 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.

Há de se observar que esse artigo instituiu uma responsabilidade objetiva, adotando também a teoria do risco integral, aqui se deixa de imputar uma responsabilidade ao condutor do veículo e passa a imputar a sociedade como um seguro social, devido ao grande número de acidente deste gênero.

Por outro lado, urge destacar, que os requisitos (**prova do acidente e do dano decorrente**) para a indenização foram preenchidos, senão, observe-se:

1) **Prova do Acidente:** Laudo Médico fornecido pelo Hospital de Trauma da Capital e Boletim de Ocorrência fornecido pela Polícia Civil. (docs.anexos)

2) **Dano:** **debilidade permanente no membro superior esquerdo com limitação funcional devido a perda de movimentos e diminuição da força muscular do referido membro, afetando também a função de elevação do braço.**

3) **Nexo causal:** Se não tivesse ocorrido o acidente a parte Promovente não teria sofrido as lesões já relacionadas.

Neste viés, tem-se, ainda, o entendimento do *Egrégio Tribunal do Rio Grande do Sul*:

Para a concessão da indenização do seguro DPVAT basta a simples prova da ocorrência do sinistro e do dano decorrente. O artigo 3º, letra "b" da Lei 6.194/74 estabelece o valor de 40 salários mínimos para indenização por invalidez permanente. (TJRS - AC 70010140473 - Cachoeira do Sul - 5ª C.Cív. - Relª Desª Ana Maria Nedel Scalzilli - J. 07.07.2005)

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, Sl 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Outrossim, é forçoso concluir que a parte Promovente faz jus a indenização do seguro obrigatório.

DOS PEDIDOS

Ante o expendido, requer que Vossa Excelência se digne em:

a) Conceder à parte Promovente os benefícios da Justiça Gratuita por não ter condições de arcar com as custas processuais sem comprometer o seu próprio sustento e o de sua família;

b) Citar a parte Promovida com as advertências do art. 334 e as prerrogativas do art. 212, ambos do Novo Código de Processo Civil, no endereço supramencionado, para, querendo, contestar o pedido da parte Promovente, sob pena de revelia e confissão tácita dos fatos narrados, indicando desde logo seu desinteresse na realização de audiência de conciliação ou mediação;

c) Condenar a parte Promovida no pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, estes na ordem de 20% (vinte por cento) do valor da condenação a ser imposta àquela.

d) Julgar inteiramente **PROCEDENTE a presente demanda**, em todos os seus termos, condenando a segurdora a pagar ao autor o valor de R\$7.762,50 (sete mil setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), correspondente a diferença entre o valor máximo indenizável e o que efetivamente foi pago administrativamente, ou ainda, em outro valor apurado pela perícia, de acordo com o grau de invalidez do sinistrado;

e) A produção de todas as provas admitidas em direito, notadamente o depoimento de seu representante legal ou seus prepostos, juntada de novos documentos, oitiva de testemunhas, **perícia médica** e tudo mais que o controvertido assim exigir;

Dá à causa o valor de R\$7.762,50 (sete mil setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Nestes Termos,
Pede e Espera Deferimento.
João Pessoa, PB, 12 de Agosto de 2019.

Advogado **Abraão Costa** Florêncio de Carvalho
OAB/PB – 12.904

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, Sl 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889



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 FLORÊNCIO DE CARVALHO**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.904, e-mail: 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 Patrícia
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**

Ezequiel de Andrade
ASSINATURA DO IDENTIFICADO

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

Resumo da fatura em R\$

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

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

3211094326207650000000243330 281215

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

Para 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

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.

Lançamentos: compras e saques
EZEQUIEL A ANDRADE (final 7569)

DATA	ESTABELECIMENTO	VALOREM R\$
22/07	NOVO RUMO HONDA	50,00
	JOAO PESSOA	
23/07	ATACADAO DOS ELETROS	42,93
	JOAO PESSOA	
03/10	MERCADOPAGO	97,27
	SANTANA DE PA	
08/10	FARMACIA PAGUE MENOS	19,95
	JOAO PESSOA	
14/10	A FAMOSA	105,00
	JOAO PESSOA	
03/12	PLANO OI COM DESC REC	31,51
	RIO DE JANEIR	
10/12	MERCADOPAGO	181,91
	SANTANA DE PA	
11/12	TULIO BICIVILETAS	46,35
	01/06	

Continua...



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:

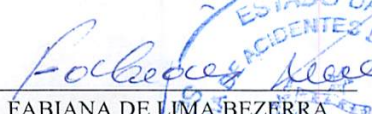
Local: Av. Santa Bárbara, Por Trás do Shopping Mangabeira, João Pessoa/PB, bairro Jardim Cidade Universitária; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 04/03/17 10:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

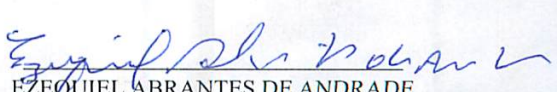
E NOTIFICOU O SEGUINTE:

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
Notificante



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



EM BRANCO

CRIS-Regist: 10771
Estadístico
Instituto de Rocha Auguste





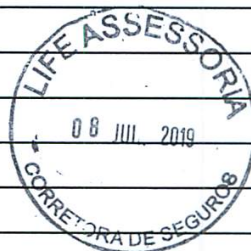
GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA



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.

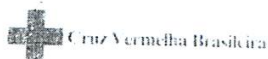
ALTA HOSPITALAR:	04/02/17
DATA DA EMISSÃO:	27/06/17

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	Naturalidade SOUSA	Tipo CBO/R
UF	UF PB	
CEP 58051595	Município de residência JOAO PESSOA	Logradouro ADALBERTO DA SILVA BRANDÃO
Número 55	Complemento	Bairro BANCÁRIOS



Endereço

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





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:

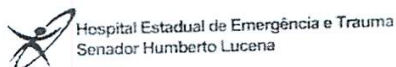
TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR ESQ.

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. 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.

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
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.

