



03/04/2019

Número: **0859462-76.2017.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **9ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **05/12/2017**

Valor da causa: **R\$ 1687.5**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	ALEXANDRA CESAR DUARTE
AUTOR	JOSE ROBERTO DA SILVA
ADVOGADO	JOSE EDUARDO DA SILVA
ADVOGADO	REGINALDO NUNES CHAVES
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
11475119	05/12/2017 14:29	<a href="#">JOSE ROBERTO DA SILVA-DOCUMENTOS-ilovepdf-compressed</a>	Documento de Comprovação
12071277	11/01/2018 22:55	<a href="#">Renúncia de Mandato</a>	Renúncia de Mandato
12046927	12/01/2018 12:11	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
18634598	14/01/2019 16:36	<a href="#">Mandado</a>	Mandado
20051939	25/03/2019 22:55	<a href="#">Diligência</a>	Diligência
20051948	25/03/2019 22:55	<a href="#">mapfre9462</a>	Devolução de Mandado

**DUARTE E SILVA ADVOGADOS ASSOCIADOS**

Av. João Machado, 399, Sala - 01, Centro, João Pessoa-Paraíba.  
83-998732-6361/ 83-99342-1170/ 83-3512-6361

**PROCURAÇÃO "AD - JUDICIA ET EXTRA"**

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME José Roberto da Silva TELEFONE 98634-5346  
98693-7861  
ESTADO CIVIL Divorciado PROFISSÃO Marceneiro  
CPF 279.110.639-00 RG 4297841 ENDEREÇO Império  
de Souza, 221 - Geisel

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578**, e **ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438**, **REGIANE LINO DE MELLO, OAB/GO 22.100**, com escritório profissional sito à Avenida João Machado 399, sala 01, Centro, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de economia mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

**GRATUIDADE JUDICIÁRIA**

**Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

**(OUTORGANTE)** José Roberto da Silva



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME  
JOSE ROBERTO DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / REG. EMISSÃO UF  
1297641 SSP PB

CPF 279.110.634-00 DATA NASCIMENTO 29/11/1957

RELAÇÃO  
ARLINDO ANTONIO DA SILVA  
RITA CARNEIRO DA SILVA

PERMISSÃO ACC CATUA  
A

Nº REGISTRO 06010318300 VALIDADE 06/03/2018 1ª HABILITAÇÃO 26/02/2014

COMENTÁRIOS

*Jose Roberto da Silva*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL JOAO PESSOA, PB DATA EMISSÃO 13/10/2016

*Arvalde*  
ASSINATURA DO EMISSOR

41017490412  
PB033384312

DETRAN - PB (PARAIBA)

VÁLIDA EM TODOS  
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS  
1404028762

PROVIDO PLASTIFICAR  
1404028762





Cls/Sbc: RESIDENCIAL MONOFÁSICA  
Roteiro: 17-0002-776-416 Referência: AGO/2016  
Medidor: 00001298223 Emissão: 29/08/2016

**ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A**  
25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº 001.255.131  
Código para Débito Automático:00006204770

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesso: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPE/CNPI/RAVI
AGO/2016	30/08/2016	29/09/2016	27911063400

UC (Unidade Consumidora): 5/621227-1

### Cinca de contacte

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
28/07/16	5504	30/08/16	5504	1	0	33

Democrat 39.0

CCl Descrição	Quantidade	Tarifa e Impostos	Valor Total (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Aliq. ICMS	ICMS (R\$)	Base Calc. PIS/COFINS (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)
<b>LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</b>									
806 PARCELAMENTO DE DÉBITO 06/6			25,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item	Total	25,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
--------------------------------------	-------	-------	------	------	------	------	------

Media (litros/m²) (kW/h)	06/09/2016	R\$ 25,65
81		

Histórico de Consumo (kWh)											
56	95	81	139	81	79	69	77	67	69	87	75

RESERVADO AO FISCO

b93a.c384.c063.6184.6438.7d31.77ec.8d1f


Indicadores de Qualidade			Composição de Consumo	
Unidade	Apurado	Limite de Referência	Discriminação	Valor(R\$)
DCE MENSAL	5,60	0,00	GER. DCE ENERGIA	0,00
DCE TRIMESTRAL	11,10		Consumo de Energia	0,00
DCE ANUAL	22,21		Serviço de Transmissão	0,00
FC MENSAL	3,50	0,00	Encargos Setoriais	0,00
FC TRIMESTRAL	6,97		Impostos Diretos e Encargos	0,00
FC ANUAL	13,95	0,00	Outros Serviços	25,65
DVC	3,20		Total	25,65
DCE	12,22			100,00

Valor do EUSD (Ref 05/2016): R\$ 21,69

Discriminação	Valor(R\$)	%
Serv. Diet. ENERGASAB	0,00	0,00
Compra de Energia	0,00	0,00
Serviço de Transmissão	0,00	0,00
Encargos Setoriais	0,00	0,00
Impostos Diretos e Encargos	0,00	0,00
Outros Serviços	25,65	100,00
<b>Total</b>	<b>25,65</b>	<b>100,00</b>

Valor do EUSD (Ref 06/2016): R\$ 21,09

[illegible]

 **Energisa PARAIBA**  
 Roteiro: 17-0002-776-4180  
 Matrícula: 620477-2016-08-7

83640000000-3 25650149000-5 06204772016-4 08700002019-5







Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

*João Bartolomeu*

*lesões ao sistema  
clavicular*

*caixa*

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

## SINISTRO 3170504395 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE ROBERTO DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO JOSE ROBERTO DA SILVA

CPF/CNPJ: 27911063400

Posição em 14-11-2017 17:56:41

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 1.687,50

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
16/11/2017	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

## ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A O

## COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documento Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

## PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)







PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA  
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME



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 707/108, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1616085, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **JOSE ROBERTO DA SILVA** idade 59 anos, vítima de **Acidente de Trânsito (Queda de Moto)** no dia 27/02/2017, na R. Imperiano de Souza, Bairro: Ernesto Geisel - João Pessoa - aproximadamente às 00:16 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, 03 Agosto de 2017.

Jefferson da Rocha Augusto  
Estatístico  
CREIS - Região: 10171

SAMU 192 JP

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

EM BRANCO



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	José Roberto da Silva
DATA DE NASCIMENTO	29/11/57
NOME DA MÃE	Rita Carneiro da Silva

### DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	983775
DATA DO ATENDIMENTO	27/02/17
HORA DO ATENDIMENTO	00:49
MOTIVO DO ATENDIMENTO	Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S)	Luxação acromioclavicular D.
CID 10	S43.1

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de queda de moto, apresentando dor e edema em ombro direito, sem outras queixas. Avaliado pela Traumatologia.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX ombro D.

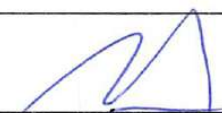
### RESULTADOS DOS EXAMES:

RX: luxação acromioclavicular D.

### TRATAMENTO:

Indicado tratamento cirúrgico, porém o paciente não aceitou, colocado tipoia e orientado para acompanhamento ambulatorial.

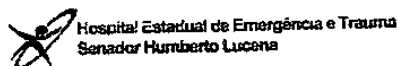
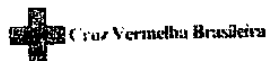
ALTA HOSPITALAR:	27/02/17
DATA DA EMISSÃO:	04/07/17

  
Dr. Juan Jaime Alcoba Arce  
CRM: 3323/PB

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



1.40. Não respondeu ao chamado



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

Boletim de Atendimento: 983775



<b>Identificação do paciente</b>			
ID 229822	Nome JOSE ROBERTO DA SILVA		Sexo Masculino
Data de nascimento 29/11/1967	Idade 59 anos 2 meses 26 dias	Estado civil	Religião
Mãe RITA CARNEIRO DA SILVA		Pai ARLINDO ANTONIO DA SILVA	
Escolaridade		Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 986937861	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 1297841	Nº Cns	
Local de procedência BR 230	Tipo BAIRRO		UF PB
E-mail	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R	
<b>Endereço</b>			
CEP 58075080	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro (IMPERIANO DE SOUZA)
Número 221	Complemento	Bairro ERNESTO GEISEL	
<b>Admissão</b>			
Data e Hora 27/02/2017 00:49:30	Número da pulseira 1000005670078	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica		
Classificação de risco	Origem do paciente RODOVIA		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente MOTO X OBJETO	
<b>Indicadores e Transporte</b>			
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte SAMU	Quem transportou		
<b>Sinais Vitais</b>			
PA X mmHg	Pulso	Temperatura	
<b>Exames complementares</b>			
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []
Liquor []		ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos			
Diagnóstico			CID
Atendido por THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA			Tempo 18seg

Imprimir

27/02/2017 00:47

# cirurgia Geral Alergia: ☒  
Última: de queda de moto.  
lesão suposta Trauma em ombro (D)  
Ao exame: dor e edema em ombro (D).  
conduta: 1º atendimento

Dipirona 500mg/mc, Olanpiad 500mg  
Solicito RX de ombro  
Painel da ortopedia  
Ata da cirurgia

Dr. Carlos Alberto M. Vieira  
CRM-PB 6802

ORTO

24026

Ante do mto c/ dor e inchaço no ombro D.  
Painel 500mg.

RX do ombro D - 100%

A/D Solicito redução de ombro

Dr. Carlos Alberto M. Vieira  
CRM-PB 6802  
27/02/2017 06:30

Paciente com lesão no ombro direito  
do ombro (D). Indicado o tratamento cirúrgico  
porém, o paciente não aceita.

Dr. Carlos Alberto M. Vieira  
CRM-PB 6802  
Acompanhamento Ambulatorial

Dr. Carlos Alberto M. Vieira  
Ortopedia / Traumatologia  
CRM-PB 6802 CRM-PE 22641  
13941



# AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

B.E./PRONTUÁRIO

1608036870078  
JOSE RODRIGO DA SILVA BE: 983775  
DT. NASC.: 29/11/1987  
MRE: RITA CARNEIRO DA SILVA

END.: IMPERIANO DE SOUZA  
N. 221 - ERNESTO GEISEL  
JOAO PESSOA  
FONE: ( )  
CELULAR: (93) 866037861  
IDADE: 69  
DT. ENTRADA:

NOME DO PACIENTE:

IDADE:

PROCEDÊNCIA: ☐ Domicílio ☐ Ambulância de resgate ☐ Ambulância SAMU ☐ Polícia

TIPO DE ACIDENTE: ☐ Moto ☐ Automóvel ☐ Ônibus ☐ Bicicleta ☐ Atropelamento  
☐ Envenenamento ☐ Incêndio ☐ Explosão ☐ Arma de Fogo ☐ Arma branca ☐ Outros: \_\_\_\_\_

TIPO DE LESÃO: ☐ Fratura fechada ☐ Ferimento aberto ☐ Esmagamento ☐ Laceração ☐ Queimadura  
☐ Mordedura ☐ Objeto encravado ☐ Ferimento contínuo ☐ Amputação membro ☐ Outros: \_\_\_\_\_

LOCAL DA LESÃO: ☐ Membros sup. ☐ Membros inf. ☐ Tronco ☐ Cabeça e pescoço ☐ Outros: \_\_\_\_\_

DADOS CLÍNICOS (sintomas)

DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS: / /

EXAME FÍSICO

PA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ mmHg

P: \_\_\_\_ bpm

SpO2: \_\_\_\_

Tax: \_\_\_\_

Sistema Neurológico:

Nível de Consciência:

☐ Consciente ☐ Inconsciente ☐ Orientado ☐ Desorientado

Avaliação das pupilas:

Simetria: ☐ Isocóricas

Tamanho: ☐ Midríase

☐ Anisocóricas

☐ Miose

Sistema Respiratório:

☐ Ventilação invasiva

☐ Ventilação espontânea

☐ Vias aéreas pervias

☐ Traqueostomia

☐ Respiração rápida

☐ Obstrução parcial das vias aéreas

☐ Respiração ruidosa

☐ Suporte ventilatório não invasivo

☐ Obstrução total das vias aéreas

Sistema Circulatório:

☐ Pulso ausente

☐ Pele fria e úmida

☐ Perfusion tissular satisfatória

☐ Taquicardia

☐ Bradicardia

☐ Perfusion tissular comprometida

☐ Palidez

☐ Outros: \_\_\_\_\_

Sistema Digestório:

☐ HDA

☐ Uso de SNG

☐ Vômitos

☐ Dor à palpação superficial

☐ HDB

☐ Corpo estranho

☐ Dor à palpação profunda

Outros: \_\_\_\_\_

☐ Rigidez abdominal

☐ Distensão abdominal

Sistema Genito-urinário:

☐ Disúria

☐ Hematúria

☐ Oligúria

☐ Poliúria

☐ SVD

☐ Outros: \_\_\_\_\_

HISTÓRICO CLÍNICO E CIRÚRGICO:

☐ Hipertensão ☐ Diabetes ☐ Câncer ☐ Alergias ☐ Cirurgias

☐ Internações ☐ Outros: \_\_\_\_\_

Especificar: \_\_\_\_\_

USO DE MEDICAÇÃO?

☐ Sim

☐ Não

Especificar: \_\_\_\_\_

HORÁRIO DA ÚLTIMA REFEIÇÃO:

IMUNIZADO CONTRA O TÉTANO?

☐ Sim

☐ Não

OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

DESTINO:

ENFERMEIRO:

COREN:

USP

F(NG).ENF.022-1







**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 07560.01.2017.1.02.009**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 07560.01.2017.1.02.009, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 12:11 horas do dia 03 de agosto de 2017, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta 9ª Delegacia Distrital 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 **Jose Roberto da Silva**, CNH nº 06010318300, CPF nº 279.110.634-00, nacionalidade brasileira, estado civil divorciado(a), identidade de gênero masculino, profissão Marceneiro, filho(a) de Rita Carneiro da Silva e Arlindo Antonio da Silva, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 29/11/1957 (59 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Imperiano de Souza, Nº 221, bairro Ernesto Geisel, tendo como ponto de referência Final do Ponto do Ônibus, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98693-7861.

**Dados do(s) Fatos:**

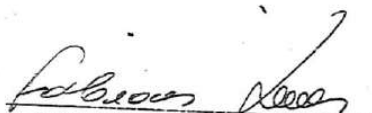
Local: Br 230, Em Frente Ao Assai, João Pessoa/PB, bairro Ernesto Geisel; Tipo do Local: via fora do perímetro urbano (rodovia, estrada, etc); Data/Hora: 27/02/17 00:16h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO.**

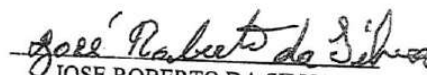
**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

Que conduzia a MOTOCICLETA DE MARCA BRANDY/FOSTI FT125 A, COR GRENA, ANO 1998/1999, PLACA KLD2416/PB, CHASSI 9CEFT125XWM001022, REGISTRADA EM NOME DE GENEALDO GOMES DOS SANTOS E DE PROPRIEDADE DO NOTICIANTE, pela BR 230, sentido João Pessoa/Cabedelo, quando passava em frente ao ASSAI perdeu o controle da moto vindo a bater no canteiro central e cair ao solo; Que o noticiante levantou-se e foi empurrando a moto até sua residência, onde chegando ao local acionou o SAMU, o qual foi lhe buscar em casa e o levou para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. JUAN JAIME ALCOBARCE, CRM 3323/PB, DATADO DE 04.07.2017, BOLETIM DE ENTRADA Nº 983775.

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.

João Pessoa/PB, 03 de agosto de 2017.

  
FABIANA DE LIMA BEZERRA  
Agente de Investigação

  
JOSE ROBERTO DA SILVA  
Noticiante

Procedimento Policial: 07560.01.2017.1.02.009



EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA CAPITAL/PB

Processo nº 0859462-76.2017.8.15.2001

**REGINALDO NUNES CHAVES**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 24.289, com escritório profissional na Rua Poeta Miguel Jansen Filho, nº 188, Centro, Monteiro/PB, um dos procuradores judiciais da parte autora, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, nos termos do art. 112, do CPC, comunicar a sua **RENÚNCIA AO MANDATO** que lhe foi outorgado, por razões de foro íntimo, dispensada a prova de comunicação ao Mandante, de acordo com o § 2º do art. 112 do CPC.

Desta feita, requer seja o advogado, acima referenciado, excluído, neste processo, da representação da parte Autora e que as intimações, a partir de agora, sejam feitas e endereçadas, exclusivamente, aos advogados **JOSE EDUARDO DA SILVA, OAB/PB 12.578 e/ou ALEXANDRA CESAR DUARTE, OAB/PB 14.438**.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Monteiro/PB, 11 de Janeiro de 2017.

**REGINALDO NUNES CHAVES**  
**OAB/PB 24.289**



**Poder Judiciário da Paraíba**  
**9ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0859462-76.2017.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

De modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação, nos termos do art. 139, IV do CPC/2015, Enunciado 35 da ENFAM e calcado no direito fundamental constitucional à duração razoável do processo e dos meios que garantam sua celeridade de tramitação (art.5º, LXXVIII da CF).

**Cite-se e intime-se a parte ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis**, advertindo-se que a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC, fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Decorrido o prazo para contestação, intime-se a parte autora para que no prazo de quinze dias úteis apresente manifestação (oportunidade em que: I – havendo revelia, deverá informar se quer produzir outras provas ou se deseja o julgamento antecipado; II – havendo contestação, deverá se manifestar em réplica, inclusive com contrariedade e apresentação de provas relacionadas a eventuais questões incidentais; III – em sendo formulada reconvenção com a contestação ou no seu prazo, deverá a parte autora apresentar resposta à reconvenção).

Defiro o pedido de gratuidade judiciária.

Cumpra-se.

JOÃO PESSOA, 10 de janeiro de 2018.

Juiz(a) de Direito

**Poder Judiciário da Paraíba**  
**9ª Vara Cível da Comarca da Capital**  
Av. João Machado, s/n, Jaguaribe, João Pessoa/PB - 4º ANDAR  
CEP: 58.013-520 / Tel.: (83)-3208-2479

**MANDADO DE CITAÇÃO**

Nº DO PROCESSO: 0859462-76.2017.8.15.2001  
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM (7)  
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]  
AUTOR: JOSE ROBERTO DA SILVA  
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

**Nome:** SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

**Endereço:** Endereço: Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 723 Bairro: Estados Cidade: João Pessoa

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) MM Juiz(a) de Direito desta 9ª Vara Cível da Comarca da Capital, manda ao Oficial de Justiça, a quem este for entregue, que, em cumprimento a este, proceda a Citação e intimação (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, advertindo-se que a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC, fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC;

João Pessoa, em 14 de janeiro de 2019

De ordem, EDILAERTE VALERIO DA SILVA  
Chefe de Cartório

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: 17120514261258300000011218138

PARA VISUALIZAR A DECISÃO ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO

"Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: XXXX

## **CERTIDÃO**

Certifico para os devidos fins que dei inteiro cumprimento ao presente mandado. Dou fé.

JOÃO PESSOA

25 de março de 2019

KATTIENE CORREIA VIRGINIO

Poder Judiciário da Paraíba  
9ª Vara Cível da Comarca da Capital  
Av. João Machado, s/n, Jaguaribe, João Pessoa/PB - 4º ANDAR  
CEP: 58.013-520 / Tel.: (83)-3208-2479

**MANDADO DE CITAÇÃO**

Nº DO PROCESSO: 0859462-76.2017.8.15.2001  
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM (7)  
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]  
AUTOR: JOSE ROBERTO DA SILVA  
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Endereço: Avenida Presidente Epitácio Pessoa, 723 Bairro: Estados Cidade: João Pessoa


De ordem do(a) Excelentíssimo(a) MM Juiz(a) de Direito desta 9ª Vara Cível da Comarca da Capital, manda ao Oficial de Justiça, a quem este for entregue, que, em cumprimento a este, proceda a Citação e intimação (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, advertindo-se que a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC, fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC;

João Pessoa, em 14 de janeiro de 2019

De ordem, EDILAERTE VALERIO DA SILVA  
Chefe de Cartório

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: 17120514261258300000011218138

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

Assinado eletronicamente por: EDILAERTE VALERIO DA SILVA  
 <http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
ID do documento: 18634598



19011416361148700000018133595

MAPFRE SEGUROS  
Lucas S. Espínola  
Assistente Comercial

22/13/2019