



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
11475 119	05/12/2017 14:29	JOSE ROBERTO DA SILVA-DOCUMENTOS- ilovepdf-compressed	Documento de Comprovação
12071 277	11/01/2018 22:55	Renúncia de Mandato	Renúncia de Mandato
12046 927	12/01/2018 12:11	Despacho	Despacho
18634 598	14/01/2019 16:36	Mandado	Mandado
20051 939	25/03/2019 22:55	Diligência	Diligência
20051 948	25/03/2019 22:55	mapfre9462	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 Jose Roberto da Silva TELEFONE 98634-5346
ESTADO CIVIL Divorciado PROFISSÃO Mara-mir
CPF 279.110.639-00 RG 1297844 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.

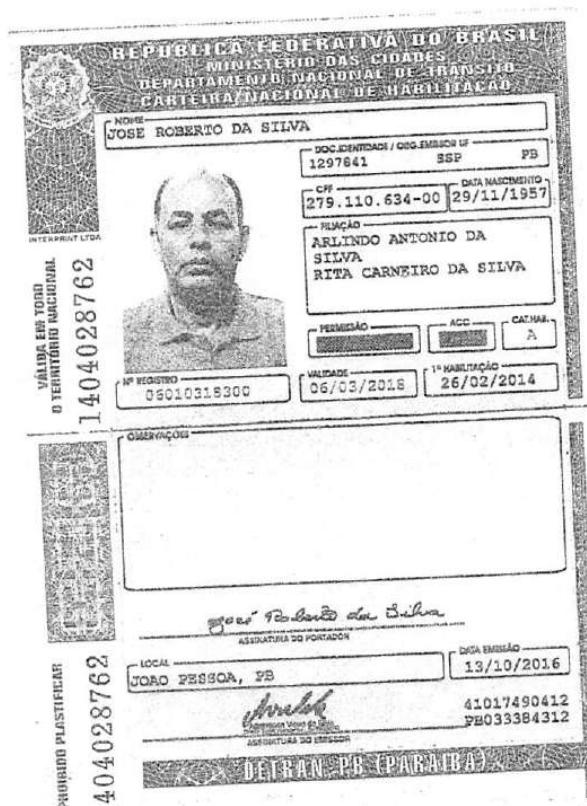
Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de econômica 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





(1)

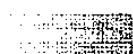
Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

caixa

João Bartolomeu
 lesões acros mís -
 clavicular



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 Indenizacão 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 0



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.

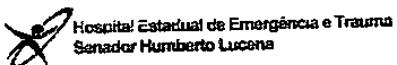
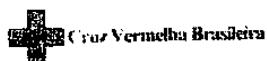
ALTA HOSPITALAR: 27/02/17

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 respondem ao chamado



ACOLHIMENTO, sn -- CNES: 123312 - Tel:

Boletim de Atendimento: 983775



Identificação do paciente

ID 229822	Nome JOSE ROBERTO DA SILVA			Sexo Masculino
Data de nascimento 29/11/1957	Idade 59 anos 2 meses 26 dias	Estado civil	Religião	Prontuário 30397
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 Crs		
Local de procedência BR 230		Tipo BARRO	UF PB	
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R		

Endereço

CEP 58075080	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro IMPERIANO DE SOUZA
Número 221	Complemento	Bairro ERNESTO GEISEL	

Admissão

Data e Hora 27/02/2017 00:49:30	Número da pulseira 1000005670078	Comunicação SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clinica	
Classificação de risco	Origem do paciente RODOVIA	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente MOTO X OBJETO

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	P脉	Temperatura
--------------	----	-------------

Exames complementares

Raio X [] Sangue [] Urina [] TC [] Líquor [] ECG [] Ultrasonografia []

Dados clínicos

Diagnóstico	CID
Atendido por THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA	Tempo 18seg

Imprimir:

27/02/2017 00:47

1 de 1

Diagnóstico Geral: Alergia: S

Vítima: de queda de moto.

Síndrome suspeita: Trauma em ombro (C).

AO exame: dor e edema em ombro (D).

Conduta: 1º atendimento

Diagnóstico: Sospeita de fratura clavicular (E), aguda.

Solicito RX de ombro.

Passar de Orto pedia.

Ata da Uurgia

DR. CARLOS ALBERTO M. VIEIRA
CRM PE 22641
Ortopedia / Traumatologia
ORL / Fisioterapia

OPR

27/03/08

Quis ob nesse 4 dh e quei fui obre o.

Passar orelha.

RA ob Mangu P - Lci?

AG Sobre redençõe de obre

Verificação 27/03/2008 06:30

Pronto com ferida aberta e clavícula
do ombro (D). Indicado o tratamento cirúrgico
porém, o paciente não aceitou.

CD: Trop 44

Acompanhamento: Agulharia

DR. CARLOS ALBERTO M. VIEIRA
CRM PE 22641
Ortopedia / Traumatologia
ORL / Fisioterapia

CD: Trop 44

CD: Trop 44



CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

B.E./PRONTU

1668008670078 BE.: 983776
JOSS ROBERTO DA SILVA
DT. MASC.: 28/11/1987
MRS: RITA CARMESIO DA SILVA
END.: IMPRESA

END.: IMPERIANO DE SOUZA
N. 221 - ERNESTO GEISEL
JOÃO PESSOA
FONE: ()
CELULAR: (83) 886827661
IDADE: 69
DT. ENTRADA:

NOME DO PACIENTE:		IDADE: CELULAR: (83) 886837881 IDADE: 69 DT. ENTRADA:	
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 PR: ___ bpm SpO2: ___ Tax: ___			
Sistema Neurológico: Nível de Consciência: [] Consciente [] Inconsciente [] Orientado [] Desorientado Avaliação das pupilas: Simetria: [] Isocôricas Tamanho: [] Midriase [] Anisocôricas [] Miose			
Sistema Respiratório: [] Ventilação invasiva [] Ventilação espontânea [] Vias aéreas pélvias [] 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 [] Rigididade abdominal [] Dor à palpação profunda Outros: [] Distensão abdominal			
Sistema Genito-urinário: [] Disúria [] Hematuria [] Oligúria [] Poliúria [] SVD [] Outros:			
HISTÓRICO CLÍNICO E CIRÚRGICO: [] Hipertensão [] Diabetes [] Câncer [] Alérgias [] 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:	





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 9^ª 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 Investigacao, 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 Onibus, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98693-7861.

Dados do(s) Fatos:

Local: Br 230, Em Frente Ao Assaí, 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 GENEBALDO GOMES DOS SANTOS E DE PROPRIEDADE DO NOTICIANTE, pela BR 230, sentido João Pessoa/Cabedelo, quando passava em frente ao ASSAÍ 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 ALCOBA ARCE, 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 Investigacao

JOSE ROBERTO DA SILVA
Noticiante

Procedimento Policial: 07560.01.2017.1.02.009

1/1

EXCELENTESSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA 9^a 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:	COMUM (7)
ASSUNTO(S)	DO	PROCESSO:	[ACIDENTE DE TRÂNSITO]
AUTOR:	JOSÉ	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 ASESSE O LINK: <https://pje.tjpj.pj/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO

"Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 17120514261258300000011218138

PARA VISUALIZAR A DECISÃO ASESSE O LINK: <https://pje.tjpj.pj/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: 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 ACESSO 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 ACESSO 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
22/13/2013