



Número: **0817737-10.2017.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **06/04/2017**

Valor da causa: **R\$ 13500.0**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega
AUTOR	JUBERLANDO MARTINS DA SILVA
RÉU	MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
7308002	06/04/2017 16:39	Proc e Decl 4710	Procuração
7308010	06/04/2017 16:39	Acostados - 4710-otimizado 1	Documento de Comprovação
7308015	06/04/2017 16:39	Acostados - 4710-otimizado 2	Documento de Comprovação
10231638	18/10/2017 14:30	Despacho	Despacho
19228498	14/02/2019 16:31	Mandado	Mandado
20051966	25/03/2019 22:57	Diligência	Diligência
20051971	25/03/2019 22:57	apfre7737	Devolução de Mandado



Nóbrega Advogados Associados

PB JOÃO PESSOA: Av. Cap. José Pessoa, 320 – Jaguaribe

CEP 58015-170 TeleFax: (83) 3222-6610

RN PARNAMIRIM: Av. Maria Lacerda Montenegro, 2.835 sl. 11 - Nova Parnamirim

CEP 59152-600 - Tel.: (84) 3208-9861

PE OLINDA: Av. José Carlos Lima Cavalcante, 3995 - sl. 23 – Casa Caiada

CEP 53030-260 - Tel.: (81) 3431-9643

E-mail: hallisonjc@hotmail.com

Procuração

Parte Outorgante

JUBERLANDO MARTINS DA SILVA, 32 anos, brasileiro, solteiro, pedreiro, RG 2863096 PB, CPF 048.729.744-09, com endereço na(o) Rua Nossa Senhora do Rosario, sn, Grotão, JOÃO PESSOA PB 58000-000.

Parte Outorgada

- **HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA**, solteiro, inscrito na OAB/PB 16.753; RN 972-A; PE 1563-A; BA 39042;
- **MÁRIO VICENTE DA SILVA FILHO**, solteiro, inscrito na – OAB/PB 19.647 e
- **EDSON MORETE DOS SANTOS** – OAB/PB 12.619 e RN 701-A;


todos brasileiros e Advogados com Escritório Principal na Cidade de JOÃO PESSOA PB, na Av. Capitão José Pessoa, 320 – Jaguaribe - CEP 58015-170.

Pelo presente instrumento de **PROCURAÇÃO**, a retro **Parte Outorgante** nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados (**PARTE OUTORGADA** acima), **conferindo-lhes** os poderes da cláusula "*ad judicia et extra*", em qualquer instância ou Tribunal, para, em conjunto ou separadamente, defender interesses nas ações que propuser ou contra si forem propostas ou já em andamento, além de transigir, acordar, receber e dar quitação, celebrar acordos (inclusive *extras judiciais*), firmar e ratificar termos e compromissos, e praticar todos os demais atos em direito permitidos, por mais especiais que sejam, até substabelecer, com ou sem reservas de poderes, no todo ou em parte, podendo, ainda, receber Alvará Judicial de Pagamentos junto a quaisquer instituições públicas e/ou privadas (inclusive Estabelecimentos Bancários e/ou Financeiros e Seguradoras), passando recibo e dando quitação.

Contrato

Fica CONTRATADO, desde já, que os devidos honorários advocatícios serão na base de **25% (vinte e cinco por cento)** sobre o valor bruto a receber (na caso de indenização ou ressarcimento dos congêneres), os quais, quando for o caso, serão descontados em favor do constituído (art. 22 § 4º da Lei 8.906/94), com expedição do respectivo Alvará pelo juízo da ação, constando a soma dos **honorários sucumbenciais** e os **contratuais, tudo em favor do outorgado que o requerer e conforme pacto através do presente instrumento**, sendo que, quando houver prestações continuadas (benefícios mensais previdenciários, pensão alimentícia e congêneres), serão pagos, além dos honorários sobre atrasados, também sobre os valores recebidos durante os 12 (doze) meses seguintes. Nas ações que não visem qualquer recebimento em espécie, os honorários serão os constantes da tabela da OAB do Estado onde for ajuizada a Ação. Assim, fica configurado **CONTRATO DE ADESÃO**, formalizado, para qualquer eventualidade futura.

JOÃO PESSOA PB, 3 de junho de 2016.



Cad. 4710 - JUBERLANDO MARTINS DA SILVA

D E C L A R A Ç Ã O

(não ajuizamento de ação DPVAT)

Parte Declarante

JUBERLANDO MARTINS DA SILVA, 32 anos, brasileiro, solteiro, pedreiro, RG 2863096 PB, CPF 048.729.744-09, com endereço na(o) Rua Nossa Senhora do Rosario, sn, Grotão, JOÃO PESSOA PB 58000-000.

Para que surta seus jurídicos e legais efeitos, a parte acima qualificada e abaixo assinado declara, para os devidos fins de Direito que se fizerem necessários, que não recebeu verbas referentes ao Seguro DPVAT que está sendo objeto do pedido da exordial, bem como não ajuizou ação em outra comarca visando recebimento do referido seguro contra outra seguradora ou em qualquer outro Estado da Federação. Declara, ainda, estar ciente das sanções administrativas, cíveis e criminais em caso falsa declaração.

JOÃO PESSOA PB, 3 de junho de 2016.

Juberlando Martins da Silva

Cad. 4710 - JUBERLANDO MARTINS DA SILVA

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Parte Declarante

JUBERLANDO MARTINS DA SILVA, 32 anos, brasileiro, solteiro, pedreiro, RG 2863096 PB, CPF 048.729.744-09, com endereço na(o) Rua Nossa Senhora do Rosario, sn, Grotão, JOÃO PESSOA PB 58000-000.

A parte acima qualificada e abaixo assinado declara, nos termos da Lei 1.060/50, que é pobre na forma da lei, não dispondo de meios que possibilitem custear as despesas processuais e honorárias da ação a ser proposta.

Afirma, ainda, ser conhecedor das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade.

Assina esta declaração para que surta os seus jurídicos e legais efeitos.

JOÃO PESSOA PB, 3 de junho de 2016.



Cad. 4710 - JUBERLANDO MARTINS DA SILVA

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
JUBERLANDO MARTINS DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / CREDENCIAMENTO IV
2863096 SSP PA

CPF
048.729.744-09

DATA NASCIMENTO
03/06/1984

FUNCAO
JUCELINO FERREIRA DA SILVA
MARIA APAARECIDA MARTINS DA SILVA

PERMISAO
A

ACC
A

CATEGORIA
A

Nº RENOVO
05375721102

VALIDADE
14/10/2016

1ª HABILITACAO
13/12/2011

OBSERVAÇÃO

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
JOAO PESSOA, PB

DATA EMISSAO
13/12/2012

ASSINATURA DO EMISSOR
Rodrigo Carneiro

64148188341
PB025506609

PROIBIDO PLASTIFICAR
629918273

VALIDA EM TODOS
OS TERRITORIOS NACIONAIS
629918273

JUBERLANCO MARTINS DA SILVA
RUA DO ROSARIO S/Nº 1313 A - PROTADO
JOAO PESSOA/PB CEP 58000000 (A9 1)

Classificação: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFÁSICO
Rotam: 10-2-487-170
Nº medidor: 00001151126

Referência: Dez/2014
Emissão: 13/12/2014

ENERGISA PARABÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 220, Km 02 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 56071-080
UF: PB 085 163/0001-40 - Ins. Est. 16.016.923-0

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº 000 723 935
Código para Débito Automático: 0001471364-8

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesso: www.energisa.com.br

CEP 5610-000 - 3752-9757 7508 3223

Conta referente a CDC (Código do Consumidor): 5/1471364-8
Canal de contato

Dez/2014

Apresentação

13/12/2014

Data prevista da próxima leitura

15/01/2015

CPF/CNPJ/RANI

4272076509

Faturas em atraso

FATURAS VENCIDAS ATÉ
O DIA 02/12/2014 PAGAS
OBRIGADOR

Cálculo de consumo

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
14/11/14	4539	13/12/14	4850	

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo até 30kWh-BR	20	0,12874	2,57
Consumo - 31 a 100kWh-BR	10	0,21728	2,17
Consumo - 101 a 250kWh-BR	11	0,32508	3,58

ENCARGOS DE DISTRIBUIÇÃO	0,62
ENCARGO DE DISTRIBUIÇÃO	2,52
ENCARGO DE DISTRIBUIÇÃO	1,28
ENCARGO DE DISTRIBUIÇÃO	19,19
ENCARGO DE DISTRIBUIÇÃO	

Histórico de Consumo (kWh)

Nov/14	115
Out/14	116
Sep/14	109
Ago/14	138
Jul/14	160
Jun/14	129
Mai/14	149
Abr/14	131
Mar/14	135
Fev/14	101
Jan/14	99
Dez/13	90

Média dos últimos meses:
122 kWh

VENCIMENTO
19/12/2014

TOTAL A PAGAR
R\$ 42,95

Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
CMC MENSAL	0,00	NOMINAL
CMC TRIMESTRAL	0,00	CONTRATADA
CMC ANUAL	0,00	LIMITE SUPERIOR
CMC MENSAL	0,00	LIMITE SUPERIOR
CMC TRIMESTRAL	0,00	LIMITE SUPERIOR
CMC ANUAL	0,00	LIMITE SUPERIOR
CMC MENSAL	0,00	LIMITE SUPERIOR
CMC TRIMESTRAL	0,00	LIMITE SUPERIOR
CMC ANUAL	0,00	LIMITE SUPERIOR

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviço de Dist. de Energia Elétrica	6,20	14,41
Compra de Energia	11,28	26,22
Serviço de Transmissão	0,78	1,82
Encargos de Distribuição	1,04	2,42
Impostos, Custos e Encargos	20,57	47,95
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	42,95	100,00

Valor do encargo do uso do Sistema de Distribuição
(Ref. 10/2014) R\$ 19,39

ATENÇÃO

Que a unidade tarifada seja considerada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$ 10,24



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Juberlando Martins da Silva
DATA DE NASCIMENTO 03/06/84
NOME DA MÃE Maria Aparecida Martins da Silva

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 806125
DATA DO ATENDIMENTO 09/01/15
HORA DO ATENDIMENTO 18:38
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S) Politraumatismo
CID 10 T06.8

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto, apresentando trauma em membro superior (antebraço e mão) e inferior esquerdo, glasgow 15. Avaliado pela Traumatologia.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX mão e pé esquerdos.

RESULTADOS DOS EXAMES:

RX :sem anormalidades.

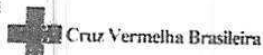
TRATAMENTO:

1º atendimento

ALTA HOSPITALAR: 09/01/15
DATA DA EMISSÃO: 10/03/15


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



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



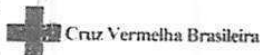
GOVERNO
DA PARAÍBA

Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim Joo Pessoa - Para'ba - Cep:58031-090 - CNES: 2593262 - FONE: (**83) 3216-5736 / 3216-5775

Boletim de Atendimento Emergencial: 806125

Identificação do paciente			
ID 830718	Nome JUBERLANDO MARTINS DA SILVA	Sexo Masculino	
Data de nascimento 03/06/1984	Idade 30 anos 7 meses 6 dias	Estado civil CASADO(A)	Religião NAO INFORMADA
Mãe MARIA APARECIDA MARTINS DA SILVA	Pai JUCELINO FERREIRA DA SILVA	Prontuário	
Escolaridade	Responsável (Parentesco) VERONICA DE LIMA - ESPOSO(A)		
DDD Móvel	Fone Móvel 86293608	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento CNH	Número documento 2863096	Nº Cns	
Local de procedência JOSE AMERICO	Tipo BAIRRO	UF PB	
Email NAO INFORMADO	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R	
Endereço			
CEP 58079790	Município de residência JOAO PESSOA	Logradouro Nossa Senhora da Paz	
Número 13A	Complemento NOSSA SENHORA DO ROSARIO	Bairro Grotão	
Admissão			
Data e Hora Prevista 09/01/2015 18:38:24	Número da pulseira 3120797	Convênio SUS	
Especialidade CLINICA GERAL	Clinica CLINICA TRAUMA E GERAL		
Classificação de risco VERMELHA	Origem do paciente RESIDENCIA		
Caráter de atendimento OUTROS TIPOS DE ACIDENTE DE TRANSITO	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 CARRO PARTICULAR	Quem transportou		
Sinais Vitais			
PA X mmHg	Pulso	Temperatura	
Exames complementares			
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []
	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos			
Diagnóstico			CID
Atendido por LARISSA LIDIA SANTOS DE FRANCA			Tempo 04min 31seg

Imprimir



Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim Joro Pessoa - Para'ba - Cep:58031-090 - CNES: 2593262 - FONE: (**83) 3216-5736 / 3216-5775



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

Boletim de Atendimento Emergencial: 806125

Identificação do paciente			
ID 830718	Nome JUBERLANDO MARTINS DA SILVA	Sexo Masculino	
Data de nascimento 03/06/1984	Idade 30 anos 7 meses 6 dias	Estado civil CASADO(A)	Religião NAO INFORMADA
Mãe MARIA APARECIDA MARTINS DA SILVA	Pai JUCELINO FERREIRA DA SILVA		
Escolaridade	Responsável (Parentesco) VERONICA DE LIMA - ESPOSO(A)		
DDD Móvel	Fone Móvel 86293608	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento CNH	Número documento 2863096	Nº Cns	
Local de procedência JOSE AMERICO	Tipo BAIRRO		UF PB
Email NAO INFORMADO	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R	
Endereço			
CEP 58079790	Município de residência JOAO PESSOA	Logradouro Nossa Senhora da Paz	
Número 13A	Complemento NOSSA SENHORA DO ROSARIO	Bairro Grotão	
Admissão			
Data e Hora Prevista 09/01/2015 18:38:24	Número da pulseira 3120797	Convênio SUS	
Especialidade CLINICA GERAL	Clínica CLINICA TRAUMA E GERAL		
Classificação de risco VERMELHA	Origem do paciente RESIDENCIA		
Caráter de atendimento OUTROS TIPOS DE ACIDENTE DE TRANSITO	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 CARRO PARTICULAR	Quem transportou		
Sinais Vitais			
PA X mmHg	Pulso	Temperatura	
Exames complementares			
Ralo X []	Sangue []	Urina []	TC []
Liquor []		ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos			
Diagnóstico			CID
Atendido por LARISSA LIDIA SANTOS DE FRANCA			Tempo 04min 31seg

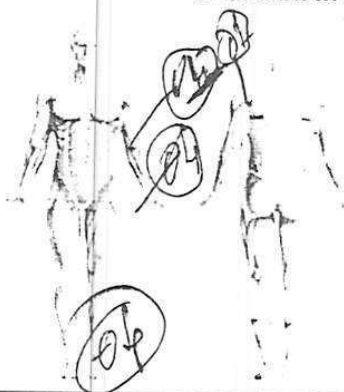
Imprimir

EXAME SECUNDÁRIO

ALERGIA: () Não () Sim: _____
 MEDICAMENTOS: () Não () Sim: _____
 IMUNIZAÇÃO () Não () Sim: _____
 PATOLOGIA () Não () Sim: _____
 ALIMENTOS INGERIDOS: () Não () Sim: _____

LOCAL DA LESÃO

Identifique o local com o número correspondente ao lado →



- | | |
|------------------------|---------------------------------|
| 1 Abrasão | 19 Fratura Óssea Fechada |
| 2 Amputação | 20 Fratura Óssea Aberta |
| 3 Avulsão | 21 Hematoma |
| 4 Contusão | 22 Ingurgitamento Nervoso |
| 5 Crepitação | 23 Laceração |
| 6 Dor | 24 Lesão Tendinea |
| 7 Edema | 25 Luxação |
| 8 Empalamento | 26 Mordedura |
| 9 Efisema subcutâneo | 27 Movimento torácico paradoxal |
| 10 Esmagamento | 28 Objeto Encravado |
| 11 Equimose | 29 Otorragia |
| 12 F. Arma Branca | 30 Paralisia |
| 13 F. Arma de Fogo | 31 Paresia |
| 14 F. Contuso | 32 Parestesia |
| 15 F. Cortante | 33 Queimadura |
| 16 F. Corto-Contuso | 34 Rinorragia |
| 17 F. Perfuro-Contuso | 35 Sinais de Isquemia |
| 18 F. Perfuro-Cortante | 36 |

OBS.: _____

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada (regra da palma%) _____ % Graus de queimadura: () 1º grau () 2º grau () 3º grau

EXAMES SOLICITADOS

☒ Radiografias
☐ Ultrassonografia (FAST)
☐ Tomografia computadorizada
☐ Lavado peritoneal
☐ Gasometria arterial
☐ Tipagem sanguínea

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

	CONDUTAS E PROCEDIMENTOS	CÓDIGO	ASSINATURA E CARIMBO
1	<i>Conduta de observação</i>		
2	<i>Exame físico</i>		
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO

Solicito parecer da _____ às _____ do dia _____
 Solicito parecer da _____ às _____ do dia _____

DESTINO DO PACIENTE

DATA _____
 DA _____
 SAÍDA _____
 HORAS: _____
☐ Centro cirúrgico
☐ Transferência (unidade de saúde)
☐ Internado (setor)
☐ Alta hospitalar
☐ Óbito
☐ Decisão médica
☐ A pedido
☐ A reavalia
☐ Desistência
☐ Família
☐ JML
☐ SVO

Dr. Carlos Fabrício de S. Santos
 ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
 CRM 46761-SBO 7970

ASSIN

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

----- DEMONSTRATIVO DE OPERAÇÃO -----
0035815 DROG MICHELLE IV 28/03/2015
CAIXA
17:52:38 (Horário de Brasília)
.....1049

Saldo N. 93020001-1915

AGENCIA : 1033 - CRUZ DAS ARMAS, PB
CONTA : 013 00014258-6
CLIENTE : JUBERLANDO MARTINS DA SILVA

SALDO ATE A DATA DE:	28/03/2015
DISPONIVEL	1.079,61
BLOQUEADO	0,00
TOTAL	1.079,61

Para informações, entre em contato com
o Atendimento ao Cliente, tendo sempre
em mãos o número de seu cartão.

www.banco24horas.com.br
Impressão em papel termossensível com
vida útil de 5 anos. Evite contato com
plásticos, produtos químicos, exposição
ao calor, umidade, luz do sol e lâmpadas.

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 011263885106

VIA 1
CÓD. RENAVAM 00703742167
EXERCÍCIO 2014

NOME JOSE ARCANJO E SILVA MENDES

PLACA ANT / UF 797.874.604-68
PLACA 797.874.604-68

CHASSI 9C2FC320TR000296
CHASSI 9C2FC320TR000296

ESPECIE TIPO PASSEGEIRO/MOTOCICLETA/VEICULO TRILACAVE
COMBUSTIVEL GASOLINA

ANNO MOD. 1998
COR PREDOMINANTE AZUL

CATEGORIA PARTICULAR

COTA ÚNICA 06/06/2014
VENC. COTA ÚNICA 1º 15/07/2014

PARCELAMENTO / COTAS 2º 15/07/2014
R\$ 118.79

PREMIO TARIFARIO (R\$) 0.00
IOF (R\$) 0.00
PREMIO TOTAL (R\$) 0.00

LICENCIAMENTO DETRAN: PAGO ***
DATA DE PAGAMENTO 18/12/2014

OBSERVAÇÕES

MOTOR: PC26H-0000296

DATA / RR 18/12/2014

Marcelo Brito de Aguiar
Coordenador de Registro de Veículos
DETRAN

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

RN Nº 011263885106 - BILHETE DE SEGURO DPVAT

2014

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT. PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dpvatsegurostransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 1
CPT / CNPJ 797.874.604-68
PLACA 797.874.604-68

RENAVAM 00703742167
MARCA / MODELO HONDA / CB500

ANO FAB 1998
Nº CHASSI 9C2FC320TR000296

PRÊMIO TARIFÁRIO
FMS (R\$)
DETRAN (R\$)
IOF (R\$)
CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)
TOTAL A SER PAGO (R\$)

PAGAMENTO
☐ COTA ÚNICA
☐ PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LIDER - DPVAT
CNPJ 09.241.000/0001-04
www.seguradoralider.com.br



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA
DEFESA SOCIAL
14ª DELEGACIA DISTRITAL,



CERTIDÃO

CERTIFICO em razão do meu cargo e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o livro de ocorrências desta Delegacia, às fls. ocorrência de nº 508/2015, na mesma continha o seguinte teor: **dezesseis dias do mês de março do ano de dois mil e quinze**, nesta cidade de Santa Rita e na 14ª Delegacia Distrital, onde presente se encontra o Delegado **Maria Solidade de Sousa**, às 09:00 horas, compareceu o Sr. **Juberlando Martins da Silva**, brasileira, natural de João Pessoa/PB, portador da cédula de identidade nº 2 863 096 SEDS/PB, solteiro, com 30 anos de idade, filho de Juscelino Ferreira da Silva e de Maria Aparecida Martins da Silva, residente à (no) rua Nossa Senhora do Rosário s/n, bairro do Grotão, João Pessoa/PB, o qual notificou que, na tarde do dia 09 de janeiro do ano fluente, por volta das 16:30 horas aproximadamente, quando conduzia a moto Honda CB 500 de placa MZH 0698/RN na avenida principal do conjunto José Américo, já próximo a ladeira, foi trancado por um veículo de placas e Condutor não identificado, vindo a sofrer uma queda, consequentemente, foi socorrido ao Hospital de Traumas Senador Humberto Lucena com várias lesões pelo corpo, conforme Laudo Médico apresentado. Diante o exposto, **solicita providências**. O referido é verdade. Dou fé. Eu Everaldo Martins da Costa, Escrivão que o digitei.

Quide
Santa Rita, 18 de março de 2015.

Juberlando Martins da Silva



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

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0817737-10.2017.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Inicialmente, defiro a justiça gratuita.

Recebo a inicial vez que presentes os requisitos previstos no art. 319 e seguintes do CPC.

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, vez que se trata de ação de cobrança de DPVAT, onde a Seguradora somente concilia após realização de perícia, 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 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 (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.

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).

Via digitalmente assinada deste *decisum* poderá servir como carta/mandado.

Citações e intimações necessárias. Cumpra-se.

JOÃO PESSOA, 18 de outubro de 2017.

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: 0817737-10.2017.8.15.2001
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
AUTOR: JUBERLANDO MARTINS DA SILVA
RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A
Endereço: AV PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000

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 fevereiro de 2019

De ordem, FAGNER VIEIRA ALVES
Técnico Judiciário

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: 17101814295494800000010004038

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: 0817737-10.2017.8.15.2001
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
AUTOR: JUBERLANDO MARTINS DA SILVA
RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Endereço: AV PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000

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 fevereiro de 2019

De ordem, FAGNER VIEIRA ALVES
Técnico Judiciário

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: 17101814295494800000010004038



Assinado eletronicamente por: **FAGNER VIEIRA ALVES**
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
ID do documento: **19228498**



19021416312995800000018710773

MAPFRE SEGUROS
Lucas S. Espinola
Assistente Comercial

22/03/2019