



Número: **0806065-05.2017.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **10/02/2017**

Valor da causa: **R\$ 3375.0**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	MARCILIO FERREIRA DE MORAIS
AUTOR	EDILSON FREIRE PESSOA
ADVOGADO	LIBNI DIEGO PEREIRA DE SOUSA
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
65642 46	10/02/2017 13:44	PROCURAÇÃO E DECLAR. DE POBREZA	Procuração
65642 60	10/02/2017 13:44	DOC PESSOAIS	Documento de Identificação
65642 72	10/02/2017 13:44	COMPROVANTE DE RESIDENCIA	Outros Documentos
65642 83	10/02/2017 13:44	BOLETIM DE OCORRÊNCIA	Documento de Comprovação
65642 93	10/02/2017 13:44	DUT	Documento de Comprovação
65643 07	10/02/2017 13:44	LAUDO HOSPITAL DE TRAUMA	Documento de Comprovação
65643 19	10/02/2017 13:44	NEGATIVA ADMINISTRATIVA	Documento de Comprovação
10489 264	30/10/2017 11:18	Despacho	Despacho

PROCURAÇÃO AD ET EXTRA JUDICIA

OUTORGANTE: EDILSON FREIRE PESSOAS, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da CTPS 20681 Serie 560-TEM-PB, CPF:161.875.394-00, residente e domiciliado na Avenida São Gabriel 350, Varjão, CEP:58070-020, João Pessoa-PB, Fone: (83) 9-9155-5651/98868-2495

OUTORGADO:

Libni Diego Pereira de Sousa
inscrito(a) na OAB/ PB sob o n.º 15502, com endereço profissional à
Av. Odon Bezerra, 184 Sala 369 Piso 6-3, na
cidade de João Pessoa, UF PB

OUTORGADO:

Marcilio Ferreira de Moraes
inscrito(a) na OAB/ PB sob o n.º 17.359, com endereço profissional à
Av. Odon Bezerra, 184 Sala 369 Piso 6-3, na
cidade de João Pessoa, UF PB

PODERES: Os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "ad judicium et extra" para o Foro em geral e, especialmente, onde com esta se apresentar, defender, em conjunto ou separadamente, o(a) Outorgante em qualquer ação em que o(a) mesmo(a) seja réu, assistente, oponente ou de qualquer forma interessado(a), podendo propor ações e delas variar ou desistir, transigir, reconvir, fazer acordos, receber e dar quitação, endossar cheques, retirar e levantar alvarás e oferecer todos os recursos em direito admitidos em qualquer instância ou Foro, podendo ainda prestar declarações que julgue sejam necessárias, representando o(a) Outorgante inclusive na área administrativa, voluntária ou contenciosa. Requerer documentos, vista de processos, apresentando recursos ou reclamações, junto às entidades da Administração Pública Direita e Indireta, Autarquias e Fundações (Receitas Federal do Brasil, Estadual e Municipal, INSS, IBAMA, Juntas Comerciais, Cartórios Judiciais, etc.), podendo tudo o mais praticar para o mais completo desempenho do presente mandato, inclusive substabelecer, no todo ou em parte, com ou sem reservas de poderes. Deixando estipulado nesse documento, contrato de risco com o Outorgante, que **em caso de êxito, serão pagos a título de honorários advocatícios trinta por cento (30%), do valor recuperado**, ou em abatimento das parcelas, em favor do outorgante. Em caso de pagamento de custas pelo outorgado os valores serão descontados do êxito e reembolsados pelo outorgante.

PODERES ESPECIAIS: para **MOVER AÇÃO DE RESPONSABILIDADE CIVIL E OU SECURITÁRIA**, podendo autorizar seu procurador (a) supra a **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 NCPC15).

João Pessoa, 08 de Fevereiro de 20 17

Edilson Freire Pessoa

Assinatura

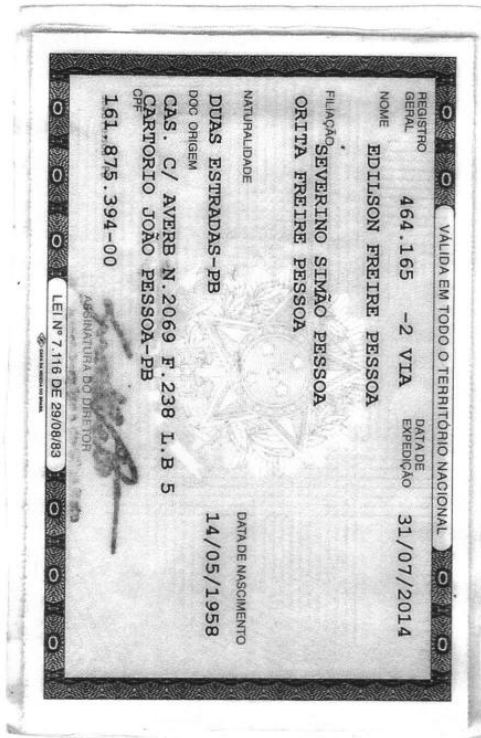
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Eu: : EDILSON FREIRE PESSOAS, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da CTPS 20681 Serie 560-TEM-PB, CPF:161.875.394-00, residente e domiciliado na Avenida São Gabriel 350, Varjão, CEP:58070-020, João Pessoa-PB, Fone: (83) 9-9155-5651/98868-2495

, Declaro sob as penas da lei que não tenho custo, do processo sem prejuízo do meu sustento e de minha família, por isso requeiro os benefícios da assistência judiciária gratuita nos termos da lei nº 1060/50.

João Pessoa, 08 de Fevereiro de 2017

A handwritten signature in dark ink, reading "Edilson Freire Peno", is written over a horizontal line.





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **161.875.394-00**

Nome da Pessoa Física: **EDILSON FREIRE PESSOA**

Data de Nascimento: **14/05/1958**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **anterior a 10/11/1990**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **12:20:12** do dia **24/02/2016** (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: **F6F2.88CE.FB6F.CA86**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Secretaria da Receita Federal do Brasil na Internet, no endereço www.receita.fazenda.gov.br.
(<http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/ATCTA/cpf/CPFautentic.asp>)

Central de Relacionamento: Grande São Paulo: 3357 1850, Demais Localidades: 0800 770 1280,
de segunda a sábado, das 8h às 22h; domingos e feriados, das 9h às 20h.

VANTAGENS PARA ESTAR NA MODA.

- PARCELAS SEM
ENTRADA COM ATÉ 40
DIAS PARA PAGAR*
- VOCE PODE PAGAR SUA
FATURA EM QUALQUER
LOJA DE NOSSAS
LOJAS EM DINHEIRO
- PARCELAMENTO
EM ATÉ 8X FIXAS*
- ATÉ O DOBRO DO LIMITE*
- CRÉDITO PRÉ-APROVADO*

8462 5642 6587 3301
 ALINE A. PEREIRA
 Rua: RUA V. MACHADO, 1100

EMANUELLE



CTC RECIFE PE PL12
 MARIVALDA DE MELO LUNA
 AVENIDA SAO GABRIEL 350 CASA
 VARJAO
 58070-020 JOAO PESSOA PB



7210123172659090000000352630260117

Postagem: 26/01/2017
 DIG-003526

EMANUELLE



CAIXA POSTAL 2530 - CEP 11021-970 - SÃO PAULO - SP

PARA USO DOS CORREIOS	<input type="checkbox"/> MUDOU-SE <input type="checkbox"/> ENDEREÇO INSUFICIENTE <input type="checkbox"/> NÃO EXISTE Nº INDICADO <input type="checkbox"/> DESCONHECIDO <input type="checkbox"/> RECUSADO
REINTEGRADO AO SERVIÇO POSTAL	<input type="checkbox"/> NÃO PROCURADO <input type="checkbox"/> AUSENTE <input type="checkbox"/> FALCIDO <input type="checkbox"/> INF. ESCRITA P/ PORTEIRO OU SÍNDICO
RESPONSÁVEL	<input type="checkbox"/> VISTO



Contrate o envio da sua
 fatura por e-mail ligando
 na Central de Relacionamento.
 Você se organiza melhor e
 ainda preserva a Natureza.



GOVERNO DO ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
3ª DELEGACIA REGIONAL DE POLICIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA DO MUNICÍPIO DE DUAS ESTRADAS/PB
Rua do Comercio s/n, centro Duas Estradas/PB, Fone (83) 3265.1146-99300.1021.



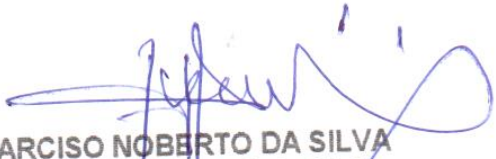
CERTIDÃO

CERTIFICO que em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o livro de Registro de Queixas de nº 001/2016 desta Delegacia de Polícia, nele encontrei as folhas 096 registro de nº 001/2016, cujo teor passo a transcrever na íntegra: aos dois (02) dias mês de Fevereiro (02) de dois mil e dezesseis (2016), nesta cidade de Duas Estradas/PB, na Delegacia de Polícia, presente, a DEL. POL. LEONARDO GONÇALVES MACIEL PINHO, Delegado de Polícia Civil, comigo, TARCISO NOBERTO DA SILVA, escrivão(o) de Polícia Civil, do seu cargo, ao final assinado, ai, por volta das 09h15 horas, compareceu: o (a) Sr.(ª) **EDILSON FREIRE PESSOA**, brasileiro, solteiro, natural de Duas Estradas/PB, com 57 anos de idade, data de nascimento 14/05/1958, RG ° 464.165-2ª Via-SSP/PB, CPF Nº 161.875.394-00, filho de Severino Simão Pessoa e de Orita Freire Pessoa, Residente na Rua Costa Filho nº54, Duas Estradas/PB. Fez o seguinte registro: QUE no dia 23 de Junho de 2014, por volta das 18H00 horas aproximadamente, o Noticiante quando se encontrava Guiando a sua MOTOCICLETA HONDA/NXR150 BROS KS, ANO E MODELO 2006/2007, COR VERMELHA, PLACA MOK3188/PB, CHASSI 9C2KD03207R006599, RENAVAN 90091988-8, CADASTRADA EM SEU NOME, no perímetro Urbano desta cidade, no Conjunto Maria Salete, ao desviar de uma vala na rua, perdeu o controle e caiu com a Moto, sofrendo fraturas no ombro esquerdo, sendo socorrido pela Ambulância municipal, para o Hospital de Trauma em João Pessoa, onde foi Cirurgiado, conforme Laudo Medico anexo. O Noticiante registra Ocorrência e solicita certidão para requerer o Seguro Junto a DPVAT. Ass. (EDILSON FREIRE PESSOA). Dou fé.

OBSERVAÇÃO: ESTE DOCUMENTO É DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DO DENUNCIANTE.

Contato Fone (83) 3265.1047-OI FIXO-99195.5972-CLARO/PB.

Duas Estradas/PB, 02 de Fevereiro de 2016.


TARCISO NOBERTO DA SILVA
Comissário de Polícia Civil
Mat: 82662-6
Que o Digitei



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETRAN - PB		Nº 010440902832	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA	0090091955-8	00700000000	2013
NOME EDILSON FREIRE PESSOA			
CPF / CNPJ 16187539400		PLACA MOK3188/PB	
PLACA ANT / UF	NOVO PB	CHASSI	9C2KD03207R006599
ESPECIE TIPO	PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC	COMBUSTIVEL	GASOLINA
MARCA / MODELO	HONDA/NXR150 BROS KS	ANO FAB.	2006
ANO MOD.	2007	CPF / CNPJ	16187539400
PAIS DE ORIGEM	BRASIL	PLACA	MOK3188/PB
COTA ÚNICA	007000000	VENÇ. COTA ÚNICA	1º
FAIXA I.P.V.A.	0	PARCELAMENTO / COTAS	2º
PREMIO TAB. (R\$)	38938	PREMIO TOTAL (R\$)	38938
DATA DE PAGAMENTO 22/08/2013			
OBSERVAÇÕES			
REST. BEN. TRIBUTARIO			
DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATORIO			
NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA			
DUAS E	408	EXPEDIDOR	38938

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT			
PB Nº 010440902832		BILHETE DE SEGURO DPVAT	
EDILSON FREIRE PESSOA		EXERCÍCIO	
CPF / CNPJ	16187539400	PLACA	MOK3188/PB
BILHETE DE SEGURO DPVAT			
PB Nº 010440902832		2013 22/08/2013	
EDILSON FREIRE PESSOA		PLACA	
RENAVAM	0090091955-8	MARCA / MODELO	HONDA/NXR150 BROS KS
ANO FAB.	2006	ANO MOD.	2007
PAIS DE ORIGEM	BRASIL	PLACA	MOK3188/PB
COTA ÚNICA	007000000	VENÇ. COTA ÚNICA	1º
FAIXA I.P.V.A.	0	PARCELAMENTO / COTAS	2º
PREMIO TAB. (R\$)	38938	PREMIO TOTAL (R\$)	38938
DATA DE PAGAMENTO 22/08/2013			
OBSERVAÇÕES			
REST. BEN. TRIBUTARIO			
DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATORIO			
NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA			
DUAS E	408	EXPEDIDOR	38938



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	EDILSON FREIRE PESSOA
DATA DE NASCIMENTO	14/05/58
NOME DA MÃE	ORITA FREIRE PESSOA

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	81.754
BOLETIM DE ENTRADA N.º	765.492
DATA DO ATENDIMENTO	23/06/14
HORA DO ATENDIMENTO	22:36
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	Luxação gleno-umeral em ombro esquerdo
CID 10	S43.0

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, com trauma no ombro esquerdo. Glasgow 15. Ao exame presença de luxação de ombro esquerdo.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de ombro esquerdo AP/P

TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de luxação gleno-umeral em ombro esquerdo.

ALTA HOSPITALAR:	24/06/14
DATA DA EMISSÃO:	24/11/14

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



(/)

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

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 3160224953 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** EDILSON FREIRE PESSOA**COBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** UNIÃO SEGURADORA S/A-VIDA E PREVIDÊNCIA-Filial Curitiba-PR**BENEFICIÁRIO** EDILSON FREIRE PESSOA**CPF/CNPJ:** 16187539400**Posição em 08-02-2017 17:57:09**

Pedido de indenização negado conforme carta enviada ao beneficiário.

ACESSIBILIDADE

[\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](/Pages/Acessibilidade.aspx)[\(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx\)](/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

[Documentos Despesas Médicas \(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicinas.aspx\)](/Pages/Documentacao-Despesas-Medicinas.aspx)[Documentos Invalidez Permanente \(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx\)](/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)[Documento Morte \(/Pages/Documentacao-Morte.aspx\)](/Pages/Documentacao-Morte.aspx)[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

[Como Pagar \(/Pages/Pague-Seguro.aspx\)](/Pages/Pague-Seguro.aspx)[Consulta a Pagamentos Efetuados \(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx\)](/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)[Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

[Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. \(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)



Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0806065-05.2017.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

O objeto desta ação é referente a cobrança de Seguro DPVAT.

Assim, defiro a gratuidade judicial requerida, na forma do artigo 98 do CPC.

Diante de inúmeras audiências realizadas nesta Vara que restaram infrutíferas, deixo para momento oportuno a análise da conveniência quanto a realização de audiência conciliatória.

Cite-se e Intime-se a parte Ré para contestar o feito, no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

A ausência de Contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

JOÃO PESSOA, 30 de outubro de 2017.

Onaldo Rocha de Queiroga

Juiz de Direito