

**PROCURAÇÃO "AD-JUDICIA"****OUTORGANTE:**

ISAAC MUNIZ LEÃO, RG N° 2.522.045 SSP/PB,  
CPF N° 305.010.594-15, RESIDENTE E DOMICILIADO  
NA RUA DOS JUAZEIROS, 109, MALVINAS,  
CAMPINA GRANDE - PB


**OUTORGADO:**

**ERIC SILVA DE OLIVEIRA - OAB-PB 16.275 & TAMARA ANDRADE SOARES - OAB/PB 19.508**, com endereço na Avenida Dinâmica Alves Correia, 1020, sala 02, Santa Rosa, Campina Grande - PB, CEP: 58416-680, Fone - (083) 99984-5790 / 98856-2970 / 98772-0060.

**PODERES:**

a quem confiro amplos e ilimitados PODERES PARA O FÔRO EM GERAL, com as cláusulas "AD JUDICIA" notadamente para propor ou contestar qualquer tipo de DEMANDA ADMINISTRATIVA OU JUDICIAL, podendo neste sentido praticar todos os atos conexos e correlatos para bem e fielmente cumprir o presente mandato, bem como, agir com os poderes especiais, para requerer arrolamento, firmar compromissos, prestar primeiras declarações, tirar fotocópias, podendo concordar ou não com dívidas, fazer acordos, receber e dar quitação, concordar com cálculos para pagamento de impostos, avaliações, acompanhando o processo até final, RECEBER E DAR QUITAÇÃO, levantar honorários profissionais e, ainda, substabelecer com ou sem reservas os poderes ora outorgados, em qualquer instância, juízo ou tribunal, finalmente, Retirar Alvará em Cartório, Receber quantia em nome do Outorgante na Instituição Financeira (alvará judicial e RPV), e receber mediante recibo ou conta corrente valor referente a acordo/sentença, logicamente repassando os valores devidos ao/a Outorgante mediante prestação de contas, e, por fim, praticar todo e qualquer ato ao fiel e cabal desempenho do presente mandato.

Campina Grande - PB, 10 FEVEREIRO de 2016.

  
ISAAC MUNIZ LEÃO  
Outorgante

Avenida Dinâmica Alves Correia, 1020, sala 02, Santa Rosa, Campina Grande - PB, CEP: 58416-680

(083) 99984-5790 / 98856-2970 / 98772-0060

[ericasilvaadvogado@gmail.com](mailto:ericasilvaadvogado@gmail.com) / [tamaraandsoares@gmail.com](mailto:tamaraandsoares@gmail.com)



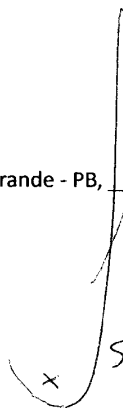


**DECLARAÇÃO DE POBREZA**

ISAAC MUNIZ LEÃO, RG Nº 2.522.045 SSP/PB declara para fins de direito, ser pobre nos termos da Lei nº. 1.060/50. Sendo ainda, conhecedor das penalidades a lhes serem imputadas em caso de falseamento da verdade.

Campina Grande - PB,

10 DE FEVEREIRO de 2016.

 ISAAC MUNIZ LEÃO

**Declarante**





# DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica : : N° 003.319.524



ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
BR 230 - KM 158 - Alça Sudoeste - Três Irmãs - Campina Grande / PB - CEP 58423-700  
CNPJ 08.826.596/0001-95 - Insc.Est. 16.003.839-1

## DADOS DO CLIENTE

ISAAC MUNIZ LEAO  
RUA DOS JUAZEIROS 109  
CAMPINA GRANDE

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

**4/76671-7**

## REFERÊNCIA

**MAR/2019**

## APRESENTAÇÃO

**21/03/2019**

## CONSUMO

**217**

## VENCIMENTO

**28/03/2019**

## TOTAL A PAGAR

**R\$ 192,25**

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)



DESTAQUE AQUI

ISAAC MUNIZ LEAO

Roteiro: 13-401-724-1270

83660000001-9 92250147000-4 00766712019-5 03900401019-3

## VENCIMENTO TOTAL A PAGAR MATRÍCULA

28/03/2019

R\$ 192,25

76671-2019- 03-9



Assinado eletronicamente por: TAMARA ANDRADE SOARES - 17/04/2019 21:23:03

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041721184626100000020082013>

Número do documento: 19041721184626100000020082013



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**Departamento de Polícia Rodoviária Federal**  
**Sistema de Informações Operacionais**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83490711  
**Comunicação:** C2041015  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA**

**PRF:** 1879912 - REGINALDO DUTRA DE ANDRADE FILHO **Data/Hora do Acidente (hora local):** 15/08/2016 06:10 **BR:** 104 **KM:** 149,0  
**Município/UF:** AROEIRAS/PB **Tipo de Acidente:** Queda de motocicleta / bicicleta / **Sentido da Via:** Decrescente  
**Fase do dia:** Pleno dia **Condições da Pista:** Seca **Restrições de Visibilidade:** Inexistente  
**Sinalização existente:** Vertical, Horizontal **Sinalização luminosa:** Inexistente **Condição meteorológica:** Céu Claro  
**Houve danos ao patrimônio da União?** Não **Data e horário da solicitação:**   
**Houve solicitação de perícia?** Não **Data e horário do**   
**A perícia compareceu ao local do sinistro?** Não

**DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:**

**Houve danos ao patrimônio de terceiros?** Não

**DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:**

**Houve danos ao ambiente?** Não

**DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:**

**CONDIÇÃO DA RODOVIA**

**Uso do Solo:** Rural **Tipo de Localidade:** Não edificada  
**Existe acostamento?** Não **Estado de Conservação:** **Há desnível?** Não **É pavimentado?** Não **Largura (m):** 0  
**Possui defesa?** **Possui meio-fio?** **Possui sarjeta?**   
**Existe canteiro central?** Não **Estado de Conservação:** **Largura (m):** 0 **Tipo de Inclinação:**   
**Obstáculo ao Cruzamento:** Não Informado **Estado de Conservação do Obstáculo:**   
**Faixa de Domínio - Estado de Conservação:** Regular **Ocupação:** Livre  
**Cerca:** Não existe **Pista de Rolamento - Estado de Conservação:** Bom **Tipo:** Simples **Qtd. de Faixas:** 2  
**Tipo de Pavimento:** Asfalto **Perfil:** Em nível **Traçado:** Reta **Curva Vertical:** **Superelevação:** Não  
**Superlargura:** Não **Largura da Pista (m):** 0 **Estreitamento:** Não Existe

**TEXTO DESCRITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:**

**VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET:** <http://www.dprf.gov.br>

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 05/09/2016 08:17:51  
**NÚMERO DE CONTROLE:** 8d38c71d89edd022

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 1 de 6



Assinado eletronicamente por: TAMARA ANDRADE SOARES - 17/04/2019 21:23:05  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041721190985200000020082014>  
Número do documento: 19041721190985200000020082014

Num. 20645977 - Pág. 1



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83490711

Comunicação: C2041015

\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

CROQUI

Local Parcialmente Desfeito

BR-104  
Km  
0149,0

← CAMPINA GRANDE/PB QUEIMADAS/PB →

LEGENDA:

Automóvel	Trem
Veículo Trator	Conjugado
Pedestre	Objeto Fixo
Ponto B	Ponto A'
Ponto P	Ponto A
Ponto C	Antes da Colisão
Ônibus	Marca de Frenagem
Animal	Veículo Ausente
Capotagem	Reboque/Semi-reboque
Caminhão	Triângulo de Amarração
Tombamento	Veículo de 2 ou 3 rodas
Incêndio	Marcha à frente
Local da colisão	Patinagem ou Derrapagem
Marcha à ré	Depois da Colisão
Placa de Trânsito	

Latitude do Ponto C: Longitude do Ponto C:

Referência do Ponto A/A': Referência do Ponto B:

Distância AB (m): Distância AC (m): Distância BC (m):

VEÍCULO	P1	DISTÂNCIA P1-A (m)	DISTÂNCIA P1-B (m)	P2	DISTÂNCIA P2-A (m)	DISTÂNCIA P2-B (m)

Narrativa da Ocorrência:

Conforme averiguações realizadas no local do acidente, em Queimadas/PB, BR 104, KM 149, verificamos através dos vestígios, que V1, placa NQB6723, marca/modelo, honda/cg 150 titan esd, conduzido por Isaac Muniz Leao Junior, seguia fluxo no sentido decrescente da rodovia, quando, para não colidir na traseira de um veículo não identificado que seguia em sua frente, fez uma manobra brusca para a esquerda e caiu da motocicleta.

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 05/09/2016 08:17:51

NÚMERO DE CONTROLE: 8d38c71d89edd022

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 2 de 6



Assinado eletronicamente por: TAMARA ANDRADE SOARES - 17/04/2019 21:23:05  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041721190985200000020082014>  
Número do documento: 19041721190985200000020082014

Num. 20645977 - Pág. 2



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83490711  
Comunicação: C2041015  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: NQB-6723 Sequencial: V1 Descrição: Chassi: 9C2KC1650CR533838 Renavam: 00456856358  
Marca/Modelo: HONDA/CG 150 TITAN ESD Cor: VERMELHA Ano: 2012 Tipo: Motocicletas Emplacamento: CAMPINA GRANDE/PB  
Ocupantes: 2 Espécie: Passageiro Categoria: Particular  
Proprietário: ISAAC MUNIZ LEAO CPF/CNPJ: 305.010.594-15  
Endereço: RUA DOS JUAZEIROS 109 00109 CEP: 58.432-590  
Município/UF: Telefones:  
Celular:

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:  
Origem: BRASIL Destino: BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Seguiu fluxo Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não  
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Não Houve Incêndio? Não  
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom  
Descrição do Recolhimento:  
DADOS DA CARGA

Carregamento: Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda: Real-R\$  
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:  
Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Data/Hora da Recepção (hora local): Motivo:  
Responsável pela Recepção:  
Documento do Responsável:  
Município/UF: Descrição do Encaminhamento:

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V1/NQB-6723  
Nome/Apelido: ISAAC MUNIZ LEAO JUNIOR  
Data de Nascimento: 03/02/1993 Sexo: Masculino Estado Civil: Não Informado  
Nome do Pai: ISAAC MUNIZ LEAO  
Nome da Mãe: JOSILENE MARIA SANTOS MUNIZ  
Endereço: END. RUA DAS JUAZEIRAS, 109 CEP: -  
Município/UF: CAMPINA GRANDE/PB Telefones: Celular: (83) 988469121  
Grau de Instrução: Médio  
Naturalidade: CARUARU/PE Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal:  
CPF: 088.342.904-70 Documento de Identificação: 3538368 Órgão Expedidor: SSP /PB  
Origem: Destino:  
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Não Aplicável Usava Capacete? Sim  
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Alcool? Ignorado  
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: AB Registro CNH: 05382963360/PB Primeira Habilitação: 19/12/2011  
Validade CNH: 29/07/2016 País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado  
Pertences:  
Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:  
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):  
Município/UF: Motivo:  
Descrição do

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 05/09/2016 08:17:51  
NÚMERO DE CONTROLE: 8d38c71d89edd022





**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**Departamento de Polícia Rodoviária Federal**  
**Sistema de Informações Operacionais**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83490711  
**Comunicação:** C2041015  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**PESSOAS ENVOLVIDAS**

**Tipo de Envolvido:** Passageiro **Veículo:** V1/NQB-6723 /  
**Nome/Apelido:** ISAAC MUNIZ LEAO **Sexo:** Masculino **Data de**  
**Nome do Pai:**  
**Nome da Mãe:**  
**Endereço:** **CEP:**  
**Município/UF:** **Naturalidade:** **Nacionalidade:** BRASIL  
**CPF:** 305.010.594-15 **Documento de Identificação:** **Orgão Expedidor:** **Telefones**  
**Estado Civil:** **Grau de Instrução:**  
**Ocupação Principal:** **Origem:** **Destino:**  
**Estado Físico:** Lesões Graves **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Não Aplicável **Usava Capacete?** Sim  
**Existe Declaração em Anexo?** Não  
**Transcrição da Declaração:**

**Pertences:**

**Informações Complementares:**

**ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO**

**Tipo de Receptor:** Hospital **Responsável pela Recepção:** XXXXXXXX  
**Documento do Responsável:** XXXXXXXX **Data/Hora da Recepção (hora local):** 15/08/2016 06:30  
**Município/UF:** CAMPINA GRANDE/PB **Motivo:** Socorro  
**Descrição do Encaminhamento:**

**VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET:** <http://www.dprf.gov.br>

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 05/09/2016 08:17:51  
**NÚMERO DE CONTROLE:** 8d38c71d89edd022

Não possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 4 de 6



Assinado eletronicamente por: TAMARA ANDRADE SOARES - 17/04/2019 21:23:05  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041721190985200000020082014>  
Número do documento: 19041721190985200000020082014

Num. 20645977 - Pág. 4





**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**Departamento de Polícia Rodoviária Federal**  
**Sistema de Informações Operacionais**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83490711  
**Comunicação:** C2041015  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLADOS**

**Veículo:** V1 / HONDA/CG 150 TITAN ESD **Placa:** NQB-6723  
**Nome do Agente/Assinatura:** REGINALDO DUTRA DE ANDRADE FILHO **Nº BOAT:** 83490711  
**Registro/Matrícula do Agente:** 1879912 **Data:** 15/08/2016 06:10

Item	Descrição - Componentes Não Estruturais	Valor	SIM	Não	NA
1	Guldam, suas fixações e comandos nele instalados.	2	X		
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, cabos, acionamentos, pinças, tambor, disco, etc)	2		X	
3	Amortecedor(es) tras. (Inclusive fixação no chassi).	2		X	
4	Motor e suas fixações.	2		X	
5	Eixo do garfo traseiro	2		X	
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, coroa, etc.)	2		X	
7	Eixo da roda dianteira/traseira.	2		X	
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, acionamentos, pinça, tambor, disco, pedal, etc)	2		X	
9	Pedais de apoio do condutor e passageiro	1		X	
10	Bagageiro traseiro deformado (se houver).	1		X	
11	Alça traseira	1	X		
12	Assento (fixação e firmeza)	1		X	
13	Tanque de combustível, tampa do tanque e mangueiras.	2	X		
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2		X	
Descrição- Componentes estruturais					
A	Coluna de direção e mesas sup./inf. (folga anormal, danos)	3		X	
B	Amortecedor(es) dianteiro(s)	3		X	
C	Chassis (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	
D	Garfo traseiro (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	
Soma dos pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA" :			5		

**CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO**

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☒ **Dano de Pequena monta:** até 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenha sido danificado nenhum componente estrutural.
- ☐ **Dano de Média monta:** acima de 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenham sido danificados três ou mais componentes estruturais.
- ☐ **Dano de Grande monta:** quando tiverem sido assinalados nas colunas "SIM" e "NA", três ou mais componentes estruturais, independente do somatório de pontos.

**Observações:**

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM  
Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO  
Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente      NÃO = Item não danificado ou Não Existente      NA = Item que não foi possível definir o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 05/09/2016 08:17:51  
**NÚMERO DE CONTROLE:** 8d38c71d89edd022





**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA**  
**Departamento de Polícia Rodoviária Federal**  
**Sistema de Informações Operacionais**  
**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**OCORRÊNCIA:** 83490711  
**Comunicação:** C2041015  
**\* STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

**RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLHADOS**

**Veículo:** V1 / HONDA/CG 150 TITAN ESD

**Placa:** NQB-6723

**Nome do Agente/Assinatura:** REGINALDO DUTRA DE ANDRADE FILHO

**N° BOAT:** 83490711

**Registro/Matricula do Agente:** 1879912

**Data:** 15/08/2016 06:10



Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

**DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:** 05/09/2016 08:17:51

**NÚMERO DE CONTROLE:** 8d38c71d89edd022

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 6 de 6



Assinado eletronicamente por: TAMARA ANDRADE SOARES - 17/04/2019 21:23:05  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041721190985200000020082014>  
Número do documento: 19041721190985200000020082014

Num. 20645977 - Pág. 6



GOVERNO SECRETARIA DE SAUDE DA PARAIBA HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES		NATUREZA DA CONSULTA Consulta Emerg (PAB) Consulta Especialidade: Saúde Bucal (Ortopedia)	
SUS FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL		PROCEDIMENTO	
UNIDADE PRESTADORA DO ATENDIMENTO Código da Unidade: 00023671 Nome: HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES Endereço: AV. FLORIANO PEIXOTO, 4700 - MALVINAS Município: CAMPINA GRANDE Estado: PARAIBA UF: 25			
DADOS DO PACIENTE Nome: [blank] Idade: [blank] Profissão: [blank] Sexo: [blank] Endereço: [blank] Documento: [blank] Município: [blank] Estado: [blank] CEP: [blank] Data Nascimento: [blank] Códigos: [blank]		TIPO DE ATENDIMENTO <input type="checkbox"/> 01 - URGÊNCIA <input type="checkbox"/> 02 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU SERVIÇO DA EMPRESA <input type="checkbox"/> 03 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO <input type="checkbox"/> 04 - OUTROS TIPOS DE ACIDENTES DE TRANSITO <input type="checkbox"/> 05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS E FÍSICOS	
RAÇA/COR ( ) 01 - BRANCA ( ) 02 - PRETA ( ) 03 - PARD ( ) 04 - AMARELA ( ) 05 - INDIGENA ( ) 06 - SEM INFORMACAO		MEDICACAO <input type="checkbox"/> 01 - PRESCRITA <input type="checkbox"/> 02 - APPLICADA <input type="checkbox"/> 03 - OBSERVACAO <input type="checkbox"/> 04 - OUTRO HOSPITAL <input type="checkbox"/> 05 - OUTROS	
ANAMNESE E EXAME FÍSICO SUMÁRIOS: [blank]		ENCAMINHAMENTO <input type="checkbox"/> 01 - OBSERVACAO <input type="checkbox"/> 02 - OUTRO HOSPITAL <input type="checkbox"/> 03 - OUTROS	
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE		SERVICOS REALIZADOS: [blank]	
RESULTADOS		ASS. DO(S) PROFISSIONAL(IA)S ASSISTENTE(S) - CARIMBO(S) Dr. [blank]	
MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS 1. [blank] 2. [blank] 3. [blank] 4. [blank]		ASS. DO PACIENTE (ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL - OU POLEGAR DIREITO) [blank]	
DIAGNOSTICO ICD: [blank]		ASS. DO REVISOR TÉCNICO (CARIMBO) [blank]	

RUC 074

PRESCRIÇÃO

15/08/16

Prescrição

Prescrição

Prescrição

Prescrição

Prescrição

Prescrição

Prescrição

EVOLUÇÃO



GOVERNO  
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA  
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

1892 M 165

Beimti co  
18m - 18p  
by po - 18p  
di 18p  
Quix de de  
la m 18p  
naship para

MOD. 001  
P. Marco Wagner de S. Porto  
S N  
D 18 OUT. 2016 C R  
H  
CRM-PA 00041 CRM-PE 14591

\_\_\_\_\_  
Data Médico





GOVERNO  
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

### ATESTADO MÉDICO

ATESTO que João M L  
João M L

foi atendido(às) hoje, às 13h ( sessenta )  
horas, necessitando de 60 ( sessenta )  
dias de afastamento do trabalho, à partir desta data.

Dr. João M L  
DE  
DIAGNÓSTICO CID TOP

Campina Grande, 22 / 8 / 16

22 ABR. 2016

Assinatura do Médico - CRM nº

End.: Av. Floriano Peixoto, 4700 - CEP 58432-809 - Malvinas - Campina Grande - PB

MOD. 004



### Ficha de Acolhimento

Nome:	Isaac Nunes da Silva Junior		
End:	2 das Jacuinas 107	Bairro:	Belém
Data de Nascimento:	03-02-93	Documento de Identificação:	
Queixa:	col. mto	Data do Atend.:	15-08-16
Acidente de trabalho?	( ) Sim	( ) Não	Hora: 08:51 Documento:

### Classificação de Risco

Nível de consciência:	(X) Bom ( ) Regular ( ) Baixo	Aspecto:	(X) Calmo ( ) Fútil de dor ( ) Gemente
Frequência respiratória:		Frequência cardíaca:	
Pressão arterial:		Temperatura axilar:	
Dosagem de HGE:		Mucosas:	(X) Normocorada ( ) Pálida
Deambulação:	(X) Livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Cama		

### Estratificação

- ( ) Vermelho - atendimento imediato  
( ) Verde - atendimento até 4 horas

- (X) Amarelo - atendimento até 4 horas  
( ) Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional





HOSPITAL  
ANTONIO TARGINO

O HOSPITAL DO ACIDENTADO  
RUA DELNÍRIO DOLIVEIRA, 442 - CEP: 59107-735 - FONE: (83) 3413206 FAX: (83) 3414112  
CAMPINA GRANDE - PB - CNPJ: 08.031.137/0001-53  
WWW.HAT.COM.BR

### ATESTADO MÉDICO

Atesto para devidos fins que, Thaiane

Muniz Rocha, portador da

carteira profissional Nº 1, esteve

internado nesse nosocômio de 15/08/16 a

20/08/16, necessitando de 40 (quarenta)

dias de afastamento de suas atividades

Intelig., a partir desta data por

motivo da doença.

C.I.D.: H57

*motivo da doença  
Anexo - laudo de exame  
127 / 12/08/16 - por exame*

Campina Grande, 29/08/16

[Assinatura]  
Ass. Médico - C.R.M.





...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 3180501255 - Resultado de consulta por beneficiário**

**VÍTIMA** ISAAC MUNIZ LEAO

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A #624

**BENEFICIÁRIO** ISAAC MUNIZ LEAO

**CPF/CNPJ:** 30501059415

**Posição em 17-04-2019 08:07:44**

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.



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

PB Nº 012506522974 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

[www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br)

SAC DPVAT 0800 022 1204

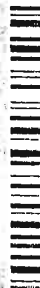
EXERCÍCIO		DATA EMISSÃO	
2016		06/04/2016	
VIA	CPF / CNPJ	PLACA	
1	30501059415	Nº CHASSI	NQB6723
RENAVAM	MARCA / MODELO		
00456856358	HONDA/CG 150 TITAN ESD		
ANO FAB	CAL TABE		
2012	9		
PRÊMIO TARIFÁRIO			
FAS (R\$)	DE NATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)	
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)	
PAGAMENTO		DATA DE QUITAÇÃO	
<input checked="" type="checkbox"/> COTA ÚNICA		<input type="checkbox"/> PARCELADO	

**SEGURADORA LÍDER - DPVAT**

CNPJ 09.249.605/0001-04

[www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)

FEV / 2016



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

**ISAAC MUNIZ LEO JUNIOR**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR DE 3538368 SSP PB

CPF 088.342.904-70 DATA NASCIMENTO 03/02/1993

FUNÇÃO  
ISAAC MUNIZ LEO  
JOSILENE MARIA SANTOS  
MUNIZ

PERMISSÃO ACC CALHA AB

SP BOMBEIRO 05382963360 VALIDADE 29/08/2021 1ª HABILITAÇÃO 19/12/2011

OBSERVAÇÕES

*Isaac Muniz Léo Junior*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL CAMPINA GRANDE, PB DATA EMISSÃO 29/08/2016

*[Assinatura]*  
40587171209  
PB033147876

DETRAN - PB (PARAIBA)

VÁLIDA EM TODOS  
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS  
1289239160

PROBADO PLASTIFICAR  
1289239160





## COMUNICAÇÃO DE DECISÃO

NIT: 10837215010  
Número do Benefício: 6156299517 Espécie: 31  
Número do Requerimento: 175701572  
Ao Sr.(a): ISAAC MUNIZ LEO  
Endereço: DOS JUAZEIROS,109, MALVINAS  
CEP: 58432590 Município: CAMPINA GRANDE UF: PB  
Assunto: Pedido de Auxílio - Doença  
Decisão: Deferimento do Pedido  
Motivo: Constatação de incapacidade laborativa

**Fundamentação Legal:** Art.59 da Lei Nº8.213, de 24/07/1991; Artigos 71, 77 e 78 do Decreto Nº3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006, artigo 207, da IN 20 INSS/PRES. de 10/10/2007.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio-Doença, apresentado no dia 30/08/2016, informamos que foi reconhecido o direito ao benefício, tendo em vista que foi constatada incapacidade para o trabalho.  
O benefício foi concedido até 10/11/2016

Se nos 15(quinze) dias finais até a Data da Cessação do benefício (10/11/2016), V.Sa. ainda se considerar incapacitado para o trabalho, poderá requerer novo exame médico-pericial, mediante formalização do Pedido de Prorrogação.

A partir de 10/11/2016 (data da cessação do benefício) e pelo prazo de 30 (trinta) dias, V. Sa. poderá interpor Pedido de Reconsideração ou Recurso a Junta de Recurso da Previdência Social.

O requerimento do Pedido de Prorrogação ou Pedido de Reconsideração poderá ser feito ligando para o número 135 da Central de Atendimento do INSS; ou pela Internet no endereço [www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br) ou uma Agência da Previdência Social - APS.

A Previdência Social informa que o(a) segurado(a) em Auxílio Doença que retornar voluntariamente à mesma atividade, poderá ter seu Auxílio cancelado a partir da data do retorno, de acordo com os §§ 6º e 7º do art. 60 da Lei nº 8213/91, com redação dada pela Lei nº 13135/15.

Data: 14 de setembro de 2016

## INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdência Social: CAMPINA GRANDE DINAMERICA Endereço: AV DINAMERICA  
ALVES CORREIA, S N , SANTA ROSA  
CEP: 58416680 Município: CAMPINA GRANDE UF: PB

**Termo de Responsabilidade:** Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.  
Ciente, em 14 de setembro de 2016

Assinatura do Requerente / Representante Legal





Carabina

MAKES JOSILENE MARIA SANTOS MUNIZ

<b>GOVERNO DA PARAIBA</b> SECRETARIA DE SAÚDE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA - DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES		<b>NATUREZA DA CONSULTA</b>	
<b>SUS</b> FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL		Consulta Básica (PAB): Consulta Especializada: <i>Solicite Boleta do Ortopedista</i>	
UNIDADE PRESTADORA DO ATENDIMENTO Código da Unidade: 00023671 Nome: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES Endereço: AV. FLORIANO PEIXOTO, 4700 - MALVINAS Município: CAMPINA GRANDE Estado: PARAIBA UF: 25		PROCEDIMENTO	
DADOS DO PACIENTE Nome: <i>MAKES JOSILENE MARIA SANTOS MUNIZ</i> Idade: <i>25</i> Sexo: <i>F</i> Documento: <i>123456789</i> Bairro: <i>MALVINAS</i> CEP: <i>57000-000</i> Município: <i>CAMPINA GRANDE</i> Estado: <i>PARAIBA</i> Data Atendimento: <i>17/04/2019</i> Data Nascimento: <i>03/02/1993</i> QUEIXAS: <i>ACIDENTE</i>		TIPO DE ATENDIMENTO <input type="checkbox"/> 01 - URGÊNCIA <input type="checkbox"/> 02 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU SERVIÇO DA EMPRESA <input type="checkbox"/> 03 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO <input type="checkbox"/> 04 - OUTROS TIPOS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO <input type="checkbox"/> 05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS E FÍSICOS	
RAÇA/COR <input checked="" type="checkbox"/> 1 - BRANCA <input type="checkbox"/> 2 - PRETA <input type="checkbox"/> 3 - PARDAS <input type="checkbox"/> 4 - AMARELA <input type="checkbox"/> 5 - INDÍGENA		MEDICAÇÃO <input type="checkbox"/> 01 - PRESCRITA <input type="checkbox"/> 02 - APLICADA <input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA <input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL <input type="checkbox"/> ÓBITO	
ANAMNESE E EXAME FÍSICO SUMÁRIOS: <i>Relato de acidente de trânsito ocorrido no dia 17/04/2019, às 14h30min, no km 25 da rodovia PB-068, entre os municípios de Campina Grande e Monteiro. Paciente sofreu lesão por impacto direto no tórax, apresentando dor intensa e dificuldade de respiração. Foi encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma para atendimento.</i>		SERVIÇOS REALIZADOS: CODIGO / PROCEDIMENTO IDADE	
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE		ENCAMINHAMENTO	
RESULTADOS		ASS. DO(S) PROFISSIONAL(IAIS) ASSISTENTE(S) - CARIMBO(S) <i>Dr. G. Almeida</i>	
MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS		ASS. DO RESPONSÁVEL / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL - OU POLEGAR DIREITO <i>Carabina</i>	
DIAGNÓSTICO / CID: <i>trauma</i>		ASS. DO REVISOR TÉCNICO (CARIMBO) <i>Carabina</i>	

## EVOLUÇÃO

## PRESCRIÇÃO

ortopedica  
15/08/16. Paciente com trauma de  
ocidistado no topo superior do  
nosso fêmur e fratura de nível  
intimidade associada ao  
escuras.  
Do no ensino (exposto) e removed  
CS (Quanto a 1.001) pelo  
Atto da ortopedica  
Rodrigo Viana de Paula  
Sociedade Brasileira de  
Ortopedia e Traumatologia





**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
**COMARCA DE CAMPINA GRANDE**  
**2ª VARA CÍVEL**

Processo nº 0808562-07.2019.8.15.0001

AUTOR: ISAAC MUNIZ LEAO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Vistos etc.

1. A atual sistemática adotada pelo Código de Processo Civil estabelece, como regra, a designação de audiência de conciliação ou de mediação como ato subsequente ao recebimento da petição inicial das ações de procedimento comum, nos termos do art. 334, *caput*, do CPC/2015;

2. Nada obstante, o § 4º do mesmo dispositivo legal traz duas hipóteses em que a sobredita audiência não será realizada, a saber: a) se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual; b) quando não se admitir a autocomposição;

3. Assim sendo, **excepcionalmente, a sessão conciliatória poderá ser dispensada pelo juízo**, caso se enquadre em uma das duas hipóteses elencadas acima, ou, ainda, em casos de procedimentos especiais, regidos por legislações específicas e pelo próprio CPC/2015;

4. A presente demanda se insere nos casos em que, de acordo com a nova orientação do NUPEMEC, deve-se procurar evitar remeter aos CEJUSC's "feitos que demandem ações repetitivas, conhecidamente sem chance de conciliação, tais como revisionais de contrato, DPVAT, em que se tem conhecimento que as empresas tradicionalmente não fazem acordos" (Des. Leandro dos Santos, Ofício Circular 003/2018).

5. Desse modo, ainda que se tratem de direitos disponíveis, observa-se de outros processos análogos em tramitação nas varas cíveis desta comarca que **a designação da audiência de conciliação em ações envolvendo a empresa promovida vem se revelando como ato processual inútil**;

6. Por tais fundamentos, e ainda tendo por base os princípios da celeridade e da efetividade processual, insculpidos nos arts. 4º e 6º do CPC/2015, e, ainda, utilizando por analogia o art. 334, § 4º, do mesmo código, **deixo, por ora, de designar a audiência de conciliação no presente caso**;



7. Ressalte-se, por oportuno, que a não designação da audiência nesta fase processual não impede que uma sessão conciliatória seja marcada em momento posterior, a requerimento das partes ou até mesmo de ofício por este juízo, caso as circunstâncias do caso demonstrem haver utilidade na sua realização, nos termos do art. 139, V, do CPC/2015;

8. Diante do exposto, **intime-se a parte autora do teor deste despacho** e, em seguida, **cite-se a parte demandada para oferecer contestação**, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será a data prevista no art. 231 do CPC/2015, de acordo com o modo como for feita a citação, conforme determina o art. 335, *caput* e inciso III, do CPC/2015;

9. Advirta-se que caso a parte ré não ofereça contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiros os fatos alegados pela parte autora (art. 344 do CPC/2015), salvo as exceções previstas no art. 345 do CPC/2015;

10. Apresentada a contestação, e caso esta venha instruída com prova documental e/ou se alegue quaisquer das matérias constantes dos arts. 350 e 351 do CPC/2015, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar impugnação.

Campina Grande, data e assinatura do Sistema.









PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA  
2ª VARA CÍVEL – COMARCA DE CAMPINA GRANDE

## MANDADO DE INTIMAÇÃO

Processo nº 0808562-07.2019.8.15.0001  
AUTOR: ISAAC MUNIZ LEAO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Advogado: TAMARA ANDRADE SOARES OAB: PB19508 Endereço:  
desconhecido Advogado: ERIC SILVA DE OLIVEIRA OAB: PB16275  
Endereço: R ESTÁCIO TAVARES WANDERLEY, 265, ESTAÇÃO VELHA,  
CAMPINA GRANDE - PB - CEP: 58410-045

Em cumprimento a determinação proferida no processo supra indicado, **INTIMO** o(a) parte **promovente** na pessoa de seu procurador(a) e advogado(a) acima nominado(a), do teor do despacho/decisão abaixo transcrito, e para, se for o caso, cumpri-lo no prazo determinado. Segue despacho transcrito abaixo:



ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO

COMARCA DE CAMPINA GRANDE

2ª VARA CÍVEL

Processo nº 0808562-07.2019.8.15.0001

AUTOR: ISAAC MUNIZ LEAO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Vistos etc.



1. A atual sistemática adotada pelo Código de Processo Civil estabelece, como regra, a designação de audiência de conciliação ou de mediação como ato subsequente ao recebimento da petição inicial das ações de procedimento comum, nos termos do art. 334, *caput*, do CPC/2015;
2. Nada obstante, o § 4º do mesmo dispositivo legal traz duas hipóteses em que a sobredita audiência não será realizada, a saber: a) se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual; b) quando não se admitir a autocomposição;
3. Assim sendo, **excepcionalmente, a sessão conciliatória poderá ser dispensada pelo juízo**, caso se enquadre em uma das duas hipóteses elencadas acima, ou, ainda, em casos de procedimentos especiais, regidos por legislações específicas e pelo próprio CPC/2015;
4. A presente demanda se insere nos casos em que, de acordo com a nova orientação do NUPMEC, deve-se procurar evitar remeter aos CEJUSC's "feitos que demandem ações repetitivas, conhecidamente sem chance de conciliação, tais como revisionais de contrato, DPVAT, em que se tem conhecimento que as empresas tradicionalmente não fazem acordos" (Des. Leandro dos Santos, Ofício Circular 003/2018).
5. Desse modo, ainda que se tratem de direitos disponíveis, observa-se de outros processos análogos em tramitação nas varas cíveis desta comarca que **a designação da audiência de conciliação em ações envolvendo a empresa promovida vem se revelando como ato processual inútil**;
6. Por tais fundamentos, e ainda tendo por base os princípios da celeridade e da efetividade processual, insculpidos nos arts. 4º e 6º do CPC/2015, e, ainda, utilizando por analogia o art. 334, § 4º, do mesmo código, **deixo, por ora, de designar a audiência de conciliação no presente caso**;
7. Ressalte-se, por oportuno, que a não designação da audiência nesta fase processual não impede que uma sessão conciliatória seja marcada em momento posterior, a requerimento das partes ou até mesmo de ofício por este juízo, caso as circunstâncias do caso demonstrem haver utilidade na sua realização, nos termos do art. 139, V, do CPC/2015;
8. Diante do exposto, **intime-se a parte autora do teor deste despacho e**, em seguida, **cite-se a parte demandada para oferecer contestação**, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será a data prevista no art. 231 do CPC/2015, de acordo com o modo como for feita a citação, conforme determina o art. 335, *caput* e inciso III, do CPC/2015;
9. Advirta-se que caso a parte ré não ofereça contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiros os fatos alegados pela parte autora (art. 344 do CPC/2015), salvo as exceções previstas no art. 345 do CPC/2015;
10. Apresentada a contestação, e caso esta venha instruída com prova documental e/ou se alegue quaisquer das matérias constantes dos arts. 350 e 351 do CPC/2015, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar impugnação.

Campina Grande, data e assinatura do Sistema.

Assinado eletronicamente por: **ELY JORGE TRINDADE**

**27/05/2019 19:02:45**

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: **21500355**



19052719024433900000020890511

Campina Grande-PB, 25 de junho de 2019

De ordem, SANDRA MARIA BARBOSA

ANALISTA/TÉCNICO JUDICIÁRIO

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]



Assinado eletronicamente por: SANDRA MARIA BARBOSA - 25/06/2019 16:21:40

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062516213767200000021564549>

Número do documento: 19062516213767200000021564549

