



CONSULT JUS

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Leoniell Carriono de Sime, portador da carteira de identidade nº 3.878-423, inscrito no CPF sob o nº 106.326.294-43, profissão Garganta, estado civil Solteiro, residente e domiciliado na Cidade João Pessoa, Estado Paraíba, Telefone (83) 9.3631.0551

OUTORGADO(S): RAFAELA MARIA E SILVA FERREIRA, inscrita na OAB/PB sob o nº 20.228; MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA, inscrita na OAB/PB nº 17.295;

PODERES: o outorgante constitui seus bastantes procuradores e a eles confere poderes para o fórum em geral (nos termos do art. 105 do Código de Processo Civil), podendo atuar em conjunto ou isoladamente em qualquer juízo, comarca ou instância, para propor ou contestar, assim como acompanhar processos em todos os seus termos, atos e fases, para toda e qualquer processo ou procedimento, seja ele judicial ou administrativo, independentemente de sua natureza, inclusive penal, em que seja parte ou, por qualquer forma, interessado, dispondo para isso, ainda, de poderes para renunciar ao direito sobre qual se funda a ação, reconhecer a procedência das afirmações de existência de direito, confessar, acordar, transigir, desistir, firmar compromisso, receber e dar quitação (com a possibilidade de receber alvarás, RPV e precatórios), bem como de firmar negócios jurídicos processuais, inclusive com calendarização. Também poderes para tomar medidas administrativas e/ou judiciais, visando a evitar e/ou reaver valores a título de impostos, taxas, contribuições de melhoria, contribuições sociais e empréstimos compulsórios, nos níveis federal, estadual (ou distrital), municipal, inclusive para requerer Certidão Negativa de Débito, cópia de procedimento administrativo tributário, representação fiscal, entre outros, bem como atuar junto à Receita Federal do Brasil, Instituto Nacional da Seguridade Social, Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, Advocacia Geral da União, Secretarias da Fazenda estaduais, distrital e municipais e suas respectivas procuradorias. Finalmente poderes para estabelecer os que lhe foram conferidos com ou sem reserva.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

Nos termos do art. 98 do Código de Processo Civil, "a pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei". Para, então, fazer uso desse benefício, o outorgante declara-se legalmente pobre, por não ter condições de pagar as despesas processuais (entre as quais se incluem custas e honorários sucumbenciais), e conhecedor das penalidades previstas no parágrafo único do art. 100 daquele Código.

João Pessoa, 17 de DEZEMBRO de 2018.

Leoniell Carriono de Sime

OUTORGANTE



Rio de Janeiro, 08 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **DANIEL CASSIANO DE LIMA**

Nº Sinistro: **3180360412**
Vitima: **DANIEL CASSIANO DE LIMA**
Data do Acidente: **27/03/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180360412**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoraslider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13207751



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01304.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01304.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 09:28 horas do dia 13 de julho de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos 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 **Daniel Cassiano de Lima**, CPF nº 106.327.294-73, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Garçom, filho(a) de Maria Rosely Cassiano de Lima e Djair Pereira de Lima, natural de Guarabira/PB, nascido(a) em 22/12/1994 (23 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Melvin Jones, Nº 382, complemento APT. 1 - RES. CASSIANO, bairro Mandacaru, tendo como ponto de referência Perto de Uma Escola Municipal, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 99691-0551.

Dados do(s) Fatos:

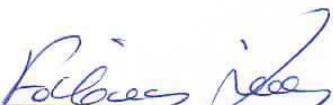
Local: Av. Acre, Em Frente a Padaria Acre, João Pessoa/PB, bairro Bairro dos Estados; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 27/03/18 09:45h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que conduzia a MOTOCICLETA HONDA/CG 160 FAN ESD, VERMELHA, 2016/2016, PLACA QFQ9785/PB, CHASSI 9C2KC2200GR056089, registrada em nome de MARIA ROSELY CASSIANO DE LIMA, pela Av. Acre, sentido BR 230, quando ao passar por um cruzamento em frente a padaria Acre foi atingido na lateral direita por um CARRO VINHO NÃO IDENTIFICADO; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme CERTIDÃO Nº 0701/2018, EXPEDIDA PELA DR^a ROSÂNGELA MEDEIROS ESCOREL ALMEIDA, CRM/PB 3883, DATADO DE 11.05.2018, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido(a) pelo SAMU; Que seu cunhado JHONATAN estava na garupa e teve machucados leves; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

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, 13 de julho de 2018.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigacao


DANIEL CASSIANO DE LIMA
Noticiante



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° 016.594.906



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

DADOS DO CLIENTE

MARLUCE VIEIRA CARNEIRO
RUA MELVIN JONES 362 AP 101
JOAO PESSOA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1854125-0

REFERÊNCIA

DEZ/2018

APRESENTAÇÃO

05/12/2018

CONSUMO

123

VENCIMENTO

12/12/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 113,77

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

MARLUCE VIEIRA CARNEIRO

Roteiro: 02-001-040-0201

83600000001-5 13770149000-5 18541252018-0 12500001019-4



VENCIMENTO

12/12/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 113,77

MATRÍCULA

1854125-2018-12-5



Assinado eletronicamente por: RAFAELA MARIA E SILVA FERREIRA - 07/01/2019 11:24:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1901071122499670000018041762>
Número do documento: 1901071122499670000018041762

Num. 18539612 - Pág. 1



13

CERTIDÃO

Nº. 0701/2018

Atendendo solicitação de **DANIEL CASSIANO DE LIMA** de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Buriti, certifico a constatação da Ficha de atendimento ambulatorial Nº114882 pertencentes ao requerente que foi atendido dia 27/03/2018 às 10h51min, vítima de colisão carro x moto, apresentando trauma em membro inferior direito.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de 5º de pododáctilo direito. Realizado procedimento tratamento conservador.

E para constar eu, Rosangela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 11 de maio de 2018

Rosangela M. Escorel Almeida
Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB3883



Rio de Janeiro, 10 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: DANIEL CASSIANO DE LIMA

Nº Sinistro: 3180360412
Vitima: DANIEL CASSIANO DE LIMA
Data do Acidente: 27/03/2018
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180360412**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **27/03/2018**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site www.seguradoralider.com.br, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01299/01300 - carta_04 - INVALIDEZ



00050650

Carta nº 13218022



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 114882 Atd: Nao Regul:
Data: 27/03/2018
Hora: 10:51:36
Repcionista: JUSSARA MANUELA BENT
Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: DANIEL CASSIANO DE LIMA Num. de vezes atendido: 1
CNS: 898002901888099 Sexo: M IDENTIDADE: 3878723 SSDS PB Fone: 988331447

Natural: BOQUEIRAO/PB Data Nasc.: 22/12/1994 Id: 23 ano(s)

End.: NAO INFORMADO, 0

Bairro: IPES Cidade: JOAO PESSOA UF :PB

Mae: MARIA ROSELY CASSIANO DE LIMA

Pai: DJAIR PEREIRA DE LIMA

Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: GARMON

Estado Civil: CASADO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade:

Resp.: A EMPREGADORA (CLARA VIRGINIA)

Tel/Doc. Responsavel: 192 / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: RUA

Transporte utilizado: TRANSP. PUBLICO

Vitima de acidente por: COLISAO CARRO+MOTO (CONDUTOR) AS 08:40HS

Vitima de violência por: *ESTADOS-PROX.AGRIPAO

[] Caso Policial

FATURADO

PRE-CONSULTA

TIpo de Classificação de Risco: AMARELO

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

PA: FR:

[] Aparentemente Bem [] Grave

FC: TP:

[] Politraumatizado [] Convulsao

Peso: Altura:

[] Hemorragia [] Dispneia

Glicemia: IMC:

[] Diarreia [] Agitado

Circ. Abd: O2%:

[] Regular [] Chocado

[] Vomito

Queixa Principal

Observacao

COLISAO CARRO X MOTO, COM TRAUMA NO MID. NEGA
TRAUMA NA CABECA E NEM NO TORAX

História - Exame Físico - (hora do atendimento médico)

Paciente relata dor um MMII diaite decorrente de acidente de moto, diape, pé
dorante. Sem outras queixas.

Diagnóstico

| Conduta Alta da cirurgia geral.
| Ao ortopedista, solicite Rx

Fratura?

Prescrição

| Horário da medicacão

Dr. E. N. Cirurgia Geral
CRM-18539622

C

Eduardo
Data e Hora PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

pmrba
tauzinho PO
Prot levados

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtdel Medicamento Dose Horario Evolucao

500 ml F
es. Jelagene
curta

Reservado p/ liberação

Assinatura da Enfermagem

Rafaela

PROCEDIMENTO REALIZADO

030106006-+
030309020-0
0401061002-3

DESTINO DO PACIENTE

- Residencia Transferido Desistencia UTI
 Alta a pedido Enfermaria Obito: Atestado SVO IML

Dr. Tomibio Gomes Pereira
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgia do Joelho
CRM: 6350

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico

0301060061





Poder Judiciário da Paraíba
8ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

**0800196-90.2019.8.15.2001 /ACIDENTE DE TRÂNSITO/
PROCEDIMENTO COMUM (7)**

Nome: DANIEL CASSIANO DE LIMA

Endereço: Rua Melvin Jones_ **, 382, APT 101, Ipê, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58028-230

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

**Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5 ANDAR, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP:
20031-205**

CERTIDÃO DE AUTUAÇÃO E CONCLUSÃO

Certifico que AUTUEI e faço os presentes autos CONCLUSOS. Dou fé.

João Pessoa-PB, em 8 de janeiro de 2019

FRANCIMARIO FURTADO DE FIGUEIREDO

Analista/Técnico Judiciário





**Poder Judiciário da Paraíba
8ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0800196-90.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc

Defiro o pedido de assistência judiciária.

1. CERTIFIQUE a escrivania a existência de outra ação idêntica a presente, envolvendo as mesmas partes, eventualmente distribuída para vara cível diversa;
2. Caso negativa a certidão, determino a citação da parte ré, com prazo de 15 dias, uma vez que a audiência de conciliação/medição prevista no art. 334, do CPC/2015 mostra-se inoportuna no presente caso.
3. Apresentada contestação, INTIME-SE para impugnar no prazo de 15 dias.

CUMPRA-SE

JOÃO PESSOA, 18 de fevereiro de 2019.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: RENATA DA CAMARA PIRES BELMONT - 19/02/2019 17:24:18
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19021917241657400000018757409>
Número do documento: 19021917241657400000018757409

Num. 19276515 - Pág. 1