



CONSULT JUS

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** Denil Carrione de Lima, portador da carteira de identidade nº 3.848.423 inscrito no CPF sob o nº 106.324.294-13 profissão Correio estado civil solteiro, residente e domiciliado na

Cidade João Pessoa, Estado Paraíba Telefone (83) 9.36.910551

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

**PODERES:** o outorgante constitui seus bastantes procuradores e a eles confere poderes para o foro 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 substabelecer 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 conhecedora das penalidades previstas no parágrafo único do art. 100 daquele Código.

João Pessoa, 17 de DEZEMBRO de 2018.

Denil Carrione de Lima

OUTORGANTE

Rua Cap. José Pessoa, 602, Jaguaribe- João Pessoa/PB – Telefone: (83) 4141-2316 (83) 98663-0588

[www.consultjus.com](http://www.consultjus.com)

[consult.jus.advogados@gmail.com](mailto:consult.jus.advogados@gmail.com)



Rio de Janeiro, 08 de Agosto de 2018

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

Nº Sinistro: **3180360412**

Vítima: **DANIEL CASSIANO DE LIMA**

Data do Acidente: **27/03/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **MARIA CINTHIA GRILO 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.seguradoralider.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

Pag. 00873/00874 - carta\_01 - INVALIDEZ



00020437







**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 Investigação, 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.**

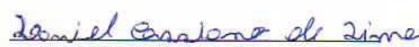
**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

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 DRª 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 Investigação

  
DANIEL CASSIANO DE LIMA  
Noticiante

Procedimento Policial: 01304.01.2018.1.00.420

1/1



# 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. Nº 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](http://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





## 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 Burity, certifico a constatação da Fichade atendimento ambulatorial Nº 114882 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 a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de 5º de pododáctilo direito. Realizado procedimento tratamento conservador.

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

João Pessoa, 11 de maio de 2018

*Rosângela 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**  
Vítima: **DANIEL CASSIANO DE LIMA**  
Data do Acidente: **27/03/2018**  
Cobertura: **INVALIDEZ**  
Procurador: **MARIA CINTHIA GRILO 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



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  
Recepcionista: JUSSARA MANUELA BENTY  
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: GARCOM

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

PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

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

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Paciente relata dor um MMII direito decorrente de acidente de moto, algo, por  
fratura. Sem outras queixas.

Diagnostico

| Conduta Alta da cirurgia qual.  
Ao ortopedista, solicito Rx

Prescrição

| Horario da medicacao

Dr. Joao Manoel  
Cirurgia  
CRM - 6808 PE



Exaturo

Data e Hora PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

03/01/2019

08:00

Int. Lacerado

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtde Medicamentos Dose Horario Evolucao

50 ml

es. J. J. J.

Curta

Dr. Coelho

Reservado p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem

PROCEDIMENTO REALIZADO

030106006-1  
030309020-0  
040401002-3

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

DESTINO DO PACIENTE

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

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico

030106006







**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, Ipês, 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

