

 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	FRANCISCO FERREIRA ALEXANDRE , 57 anos, brasileiro, casado, comerciante, RG 1801129 PB, CPF 752.341.574-15, com endereço na(o) Rua Duque de Caxias, sn, Centro, RIO TINTO PB, 58297-000.
-------------------------	---

Parte Outorgada	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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 <p style="text-align: center;">brasileiros e Advogados com Escritório Principal na Cidade de JOÃO PESSOA PB, na Av. Capitão José Pessoa, 320 – Jaguaribe - CEP 58015-170.</p>
------------------------	--

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	<p>Fica CONTRATADO, desde já, que os devidos honorários advocatícios serão na base de 20% (vinte por cento) sobre o valor bruto a receber (no caso de indenização e outros recebimentos 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.</p>
-----------------	--

JOÃO PESSOA PB, 10 de junho de 2015.

Francisco Ferreira Alexandre



D E C L A R A Ç Ã O

(não ajuizamento de ação DPVAT)

Parte Declarante	<p>FRANCISCO FERREIRA ALEXANDRE, 57 anos, brasileiro, casado, comerciante, RG 1801129 PB, CPF 752.341.574-15, com endereço na(s) Rua Duque de Caxias, sn, Centro, RIO TINTO PB, 58297-000.</p>
------------------	---

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, 10 de junho de 2015.

Francisco Ferreira Alexandre

01A) KIT Poc E Decl - Atual - 26mar14 - P-ASSINAR
(S-Cad.)

Zé Maman - 4228

2/3

Retorno às atividades sem esforço físico em _____ dias.

Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA : Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.

MEDICAÇÕES PARA CASA: *Copalexine + Alginel*

RETORNO Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos.
Ao Ambulatório do _____ em 30 dias para revisão.

J. Henrique Gondim
MÉDICO
CRM 9121

DATA _____ ASS. MÉDICO / CRM

Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar
Para DMI INSS EMPRESAS ESCOLAS MINISTÉRIO DO

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 01/07/2015 17:13:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=15070117150446300000001564444>
Número do documento: 15070117150446300000001564444

Num. 1573801 - Pág. 2

100

Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 01/07/2015 17:13:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=15070117150446300000001564444>
Número do documento: 15070117150446300000001564444

Num. 1573801 - Pág. 3

D E C L A R A C Ã O

(não ajuizamento de ação DPVAT)

Parte Declarante	<p>FRANCISCO FERREIRA ALEXANDRE, 57 anos, brasileiro, casado, comerciante, RG 1801129 PB, CPF 752.341.574-15, com endereço na(o) Rua Duque de Caxias, sn, Centro, RIO TINTO PB, 58297-000.</p>
------------------	---

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, 10 de junho de 2015.

Francisco Ferreira Alexandre



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Parte Declarante

FRANCISCO FERREIRA ALEXANDRE, 57 anos, brasileiro, casado, comerciante, RG 1801129 PB, CPF 752.341.574-15, com endereço na(o) Rua Duque de Caxias, sn, Centro, RIO TINTO PB, 58297-000.

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, 10 de junho de 2015.

Francisco Ferreira alexandre



Secretaria da
Segurança e da Defesa Social
Delegacia Geral de Polícia
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil
7ª Delegacia Seccional de Polícia Civil
Delegacia de Jacaraú
Telefone: 3295-1598



GOVERNO DA PARAÍBA



Natureza: acidente automobilístico.

Certidão nº 272/2015

DE
- JACARAÚ -

CERTIFICO, em razão do meu Ofício e a Requerimento Verbal de pessoa interessada que, revendo neste Cartório Policial o livro de Registro de Ocorrência nº 01/2015, nele encontrei a Ocorrência Policial 272/2015, cujo teor passo a transcrever na íntegra: aos vinte (20) dias do mês de maio (05) do ano de dois mil e quinze (2015), nesta cidade de Jacaraú/PB, e na Delegacia de Polícia Civil, onde presente se encontrava a Autoridade Policial TERCIO CHAVES DE MOURA JÚNIOR, desta delegacia municipal, comigo, Escrivão do seu cargo, no final declarado e assinado, às 09:09 h compareceu: **FRANCISCO FERREIRA ALEXANDRE**, 57 anos de idade, nascido aos: 03/12/1957 em Rio Tinto-PB, filiação: José Alexandre Costa e Pocina Emilia Ferreira, RG: 1.801.129 SSP/PB, casado, comerciante, residente na Rua Duque de Caxias, S/Nº, Centro, Rio Tinto-PB. O (a) qual fez o seguinte registro: QUE no dia 31/03/2015, na PB-041, entre as cidades de Mamanguape e Rio Tinto, o notificante caminhava às margens da mencionada rodovia, quando foi atropelado por um veículo moto não identificado; QUE em seguida o notificante foi socorrido por terceiros para o complexo hospital de Mangabeira em João Pessoa. Era o que havia para Certificar. Ciente o (a) notificante, da implicação legal, contidas no Artigo 299 (Falsidade Ideológica) do Código Penal, depois de lido e achado conforme, expeço a presente Certidão. Eu, Kennedy de Carvalho Andrade, lavrei a presente e digitei.

Jacaraú, 20 de maio de 2015.


Kennedy de Carvalho Andrade
Escrivão de Polícia Civil

Noticiante: Francisco Ferreira alexandre





1133

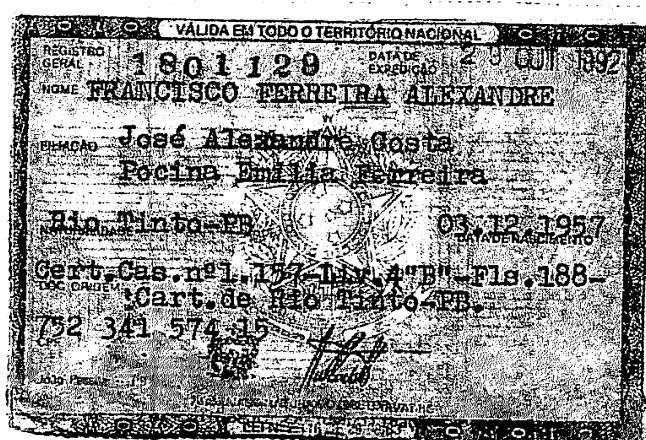
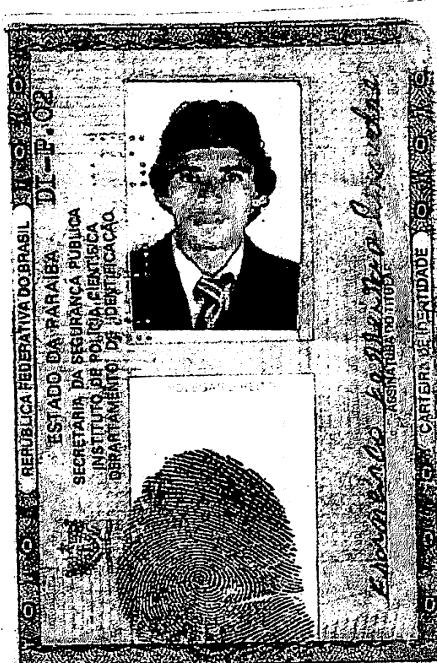
LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME		PRONTUÁRIO N°			
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA	ENF.	LEITO
DATA DE ADMISSÃO 31/03/15		DATA DE ALTA 15/04/15		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
DIAGNÓSTICO INICIAL Fratura distal do Rodo direito.					
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO CID 552.5					
OUTROS DIAGNÓSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES					
PROCEDIMENTO REALIZADO: Reduçao inverte + fixação percutanea sem rot kc.					
TERAPÉUTICA MEDICAMENTOSA					
ANATOMIA PATOLÓGICA					
INFECÇÃO F.O.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	COLETA DE MATERIAL	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
CONDIÇÕES DE ALTA	<input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO	<input type="checkbox"/> REMOVIDO	<input type="checkbox"/> A PEDIDO	<input type="checkbox"/> CURADO	<input type="checkbox"/> ÓBITO
RESUMO CLÍNICO Fratura de rotula bem apesar tratamento graus de fratura do fêmur distal do Rodo direito					

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA:					
REPOUSO:	Relativo em casa por _____ dias. Retorno às atividades sem esforço físico em _____ dias. Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias.				
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA : Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.					
MEDICAÇÕES PARA CASA:	Copalexane + Rilgine				
RETORNO	Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos. Ao Ambulatório do _____ em 30 dias para revisão.				
15/04/15		J. Renilson Gomes MÉDICO CRM 9121		ASS. MÉDICO / CRM	
DATA					
Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					





Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 01/07/2015 17:13:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=15070117150446300000001564444>
Número do documento: 15070117150446300000001564444

Num. 1573801 - Pág. 8

IZABELE MORAIS DO NASCIMENTO
RUA DUQUE DE CAXIAS, S/N - CENTRO
RIO TINTO / PB CEP 58297000 (AG. 14)

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
D-090, Km-25 - Unidade Rodoviária João Pessoa/PB - CEP 58071-000
Classe/Subsíl: RESIDENCIAL / Freq: 115,144 - MCF/FAISCO
Rotero: 12 - 256 - 740 - 8835 Referência: Abr/2015
Nº medidor: 00006692410 Emissão: 22/04/2015 Nota fiscal/Conta de Energia: 117275579
Código para Débito Automatizado: 00017275579

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

c612 cde 9ab1 225c 97cd 885b bbb0 n/l

Conta referente a **CDC (Código do Consumidor): 5/1727557-9**

Abr / 2015

Canal de contato

Apresentação

Declarativo de Consumo Anual de Eletricidade:
Conforme previsto na Lei 12.801 de 12 de junho de 2013, informamos que a sua unidade de consumo, no período de referência, teve faturamento, regulares de energia elétrica, de R\$ 1.172,75579,00, referente ao consumo da sua unidade consumidora, efetuado no ano de 2013 e nos anos anteriores.

22/04/2015

Esta declaração substitui, para a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as quatas das faturamentos mensais das dívidas do ano a que se refere e dos anos anteriores.

Data prevista da próxima leitura

20/05/2015

CPF/ CNPJ/ RANI
5928767418

Faturas em atraso

Cálculo de consumo

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
27/03/15	22/04/15	0	0	26

FATURAS VENCIDAS ATÉ
O DIA 17/04/2015 PAGAS
OBRIGADO!

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Custo de Distribuição	30	0,379548	11,38
Adc B Vermelha			1,65

IMPOSTOS E ENCARGOS

PIS	0,21
COFINS	1,01
ICMS (ISENTO)	

**Histórico de Consumo
(kWh)**

Media dos últimos meses
1kWh

VENCIMENTO

29/04/2015

TOTAL A PAGAR

R\$ 14,25

Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL		NOMINAL
DIC TRIMESTRAL		CONTRATADA
FIC ANUAL		LIMITE INFERIOR
FIC MENSAL		LIMITE SUPERIOR
FIC TRIMESTRAL		
FIC ANUAL		
DIC		
DICRI		

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Distribuição PB	11,14	38,07
Compra de Energia	11,30	44,21
Serviço de Transmissão	11,44	3,09
Encargos Sistêmicos	.15	8,07
Impostos Diretos e Encargos	.22	9,56
Outros Serviços	11,03	0,00
Total	14,25	100,00

Valor do encargo do uso do Sistema e cobrança (Ref.) R\$0,00

ATENÇÃO

Reajuste Extraordinário-Vigência: 02/03/2015-Res ANEEL Nº 858-Efeito médio 3,92%
- Leitura confirmada

PARAÍBA

VENCIMENTO

29/04/2015

TOTAL A PAGAR

R\$ 14,25

Rotero: 12 - 256 - 740 - 60,55
Matrícula: 1727557-2015-04-7
83690000000-8 14250054000-0 17275572015-5 04702560019-9



Assinado eletronicamente por: Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - 01/07/2015 17:13:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1507011715044630000001564444>
Número do documento: 1507011715044630000001564444

Num. 1573801 - Pág. 9



**Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO ORDINÁRIO (7) 0810060-94.2015.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Trata-se de Ação de **COBRANÇA DE SEGURO DPVAT c/c REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS** proposta por **FRANCISCO FERREIRA ALEXANDRE** contra **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**.

Inicialmente, defiro a gratuitade judicial requerida.

Adoto o procedimento ordinário, tendo em vista a cumulação de ações com procedimentos diversos, bem como diante da imprescindibilidade de realização de perícia médica.

Sendo assim, Cite-se para, querendo, contestar a presente ação, no prazo legal.

JOÃO PESSOA, 7 de julho de 2015.

Juiz(a) de Direito

