


| | |
|--|---|
|  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 | <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> |
|------------------|---|

| | |
|-----------------|--|
| Parte Outorgada | <p>➤ HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA, solteiro, inscrito na OAB/PB 16.753; RN 972-A; PE 1563-A; BA 39042;</p> <p>➤ MÁRIO VICENTE DA SILVA FILHO, solteiro, inscrito na – OAB/PB 19.647 e</p> <p>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



DECLARAÇÃO

(não ajuizamento de ação DPVAT)

| | |
|------------------|---|
| 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. |
|------------------|---|

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: <i>Cefalexima e Risperidol</i> | |
| RETORNO | Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos. Ao Ambulatório do _____ em 30 dias para revisão. |
| <i>15/04/15</i> | <i>J. Kerys Gomes</i> MÉDICO CRM 9121 |
| DATA | ASS. MÉDICO / CRM |
| Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar Para DMI - INSS - EMPRESAS - ESCOLAS - MINISTÉRIO DO | |





...of
SA 107

Chemical Dept. and Division of
Soil & Water Conservation

REC'D
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION
U.S. DEPARTMENT OF JUSTICE



D E C L A R A Ç Ã O

(não ajuizamento de ação DPVAT)

| | |
|------------------|---|
| 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. |
|------------------|---|

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



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



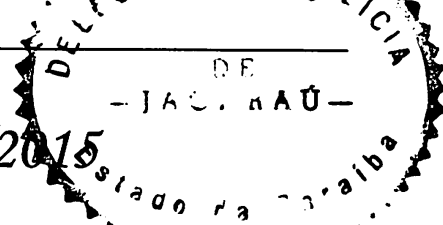


GOVERNO
DA PARAÍBA




Natureza: acidente automobilístico.

Certidão nº 272/2015



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





2433

LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

| | | | | | |
|--|------|------------------------------|---------|----------------------|-------|
| NOME <i>Francisco Ferreira Alexandre</i> | | | | PRONTUÁRIO Nº | |
| IDADE | SEXO | COR | CLÍNICA | ENF. | LEITO |
| DATA DE ADMISSÃO <i>31/03/15</i> | | DATA DE ALTA <i>15/04/15</i> | | TEMPO DE PERMANÊNCIA | |
| DIAGNÓSTICO INICIAL <i>fratura distal do 5º dedo direito</i> | | | | S52.5 ^{CID} | |
| DIAGNÓSTICO DEFINITIVO | | | | | |
| OUTROS DIAGNÓSTICOS | | | | | |
| PRINCIPAIS EXAMES | | | | | |
| PROCEDIMENTO REALIZADO: <i>Redução incruenta + fixação percutânea com fios K.</i> | | | | | |
| TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA | | | | | |
| ANATOMIA PATOLÓGICA | | | | | |
| INFECÇÃO F.O. <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO COLETA DE MATERIAL <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" 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 | | | | | |

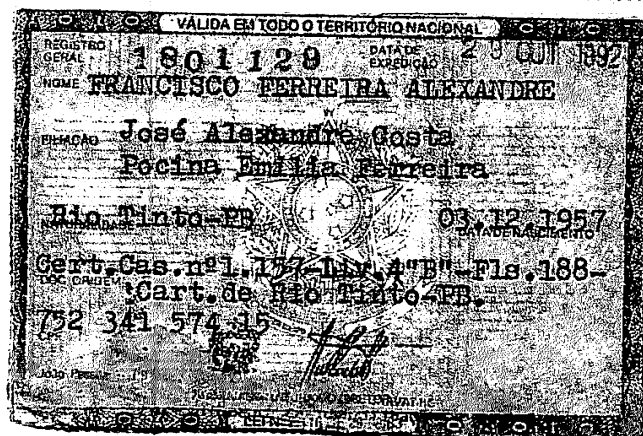
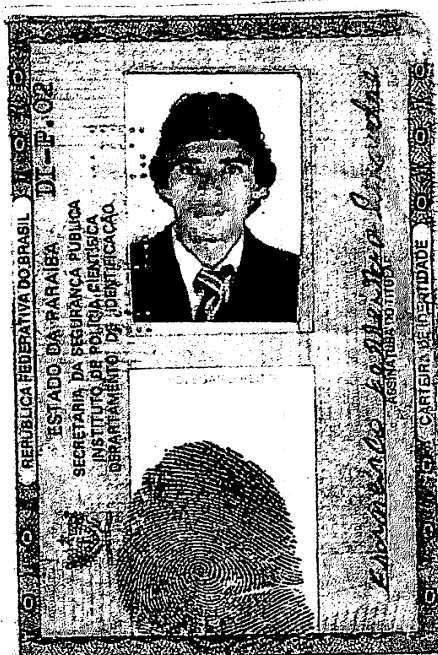
| | |
|--|---|
| RESUMO CLÍNICO | HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES |
| <i>fratura distal do 5º dedo direito bem após tratamento cirúrgico de fratura do terço distal do 5º dedo direito</i> | |
| | |
| | |
| | |

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: | <i>Cefalexime + Alginel</i> |

| | |
|--|---|
| RETORNO | Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos. Ao Ambulatório do _____ em 30 dias para revisão. |
| DATA | <i>15/04/15</i> |
| ASS. MÉDICO / CRM | <i>J. Renato Gomes</i> MÉDICO CRM 9121 |
| Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO. | |





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

Class/Subcl: RESUENCLIAL / RESUENCLIAL MONOFÁSICO
Fórmula: 12 - 256 - 740 - 8835
Nº medidor: 00008692418

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. - EP 50071-001
(Nº de inscrição estadual: 152.000.000-00)

Data Fiscal/Contabilidade: 22/04/2015
Código para Débito Automático: 00017275579

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

Cópiada 22/04/2015 17:13:55

Conta referente a **CDC (Código do Consumidor): 5/17271557-9**

Abr / 2015

Canal de contato

Apresentação

22/04/2015

Data prevista da
próxima leitura

20/05/2015

CPF/ CNPJ/ RANI
5828787418

Cálculo de consumo

| | Anterior | Atual | Constante | Consumo | Dias |
|-------------------|----------|---------|-----------|---------|------|
| | Data | Leitura | Data | Leitura | |
| Faturas em atraso | 27/03/15 | 0 | 22/04/15 | 0 | 26 |

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

Demonstrativo

| Descrição | Quantidade | Preço | Valor (R\$) |
|--------------------------|------------|----------|-------------|
| Custo de Disponibilidade | 30 | 0,379548 | 11,30 |
| Adc B Vermelha | | | 1,85 |
| IMPOSTOS E ENCARGOS | | | |
| PIS | | | 0,21 |
| COFINS | | | 1,01 |
| ICMS (ISENTO) | | | |

Histórico de Consumo
(kWh)

VENCIMENTO

29/04/2015

TOTAL A PAGAR

R\$ 14,25

Média dos últimos meses:
0 kWh

Indicadores de Qualidade

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

| Discriminação | Valor (R\$) | % |
|-----------------------------------|-------------|--------|
| Serviços de Dist. de Energia e PB | 11,14 | 38,07 |
| Compra de Energia | 11,30 | 44,21 |
| Serviço de Transmissão | 11,44 | 3,09 |
| Encargos Setoriais | 1,15 | 8,07 |
| Impostos, Direitos e Encargos | 2,22 | 8,56 |
| Outros Serviços | 11,00 | 0,00 |
| Total | 14,25 | 100,00 |

Valor do encargo do Uso do Sistema de Distribuição
(Rel. 1) R\$ 0,00

ATENÇÃO

Requisito Extraordinário-Vigência: 02/03/2015-Res. ANEEL Nº 1.858-Eleto médio 3,92%
- Leitura confirmada

PARAIBA

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

Fórmula: 12 - 256 - 740 - 8835
Matrícula: 1727557-2015-04-1

29/04/2015

R\$ 14,25

83690000000-8 14250054000-0 17275572015-5 04702560019-9





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 gratuidade 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

