



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: GERLDO MOISES DE ARRUDA, brasileiro(a), casado(a), agricultor(a), portador da Cédula de Identidade nº 2.130.800 SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 011.552.564-50, residente e domiciliado na Sítio Belém, S/N, Zona Rural, Manaira -PB CEP: 58.995-000 através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

OUTORGADO: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 168, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000

PODERES: a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicia et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

Manaira-PB, 02 de Julho de 2018.

X Geraldo Magalhães de Carvalho

OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO - 29/11/2019 11:33:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112911335499700000025738991>
Número do documento: 19112911335499700000025738991

Num. 26655633 - Pág. 1

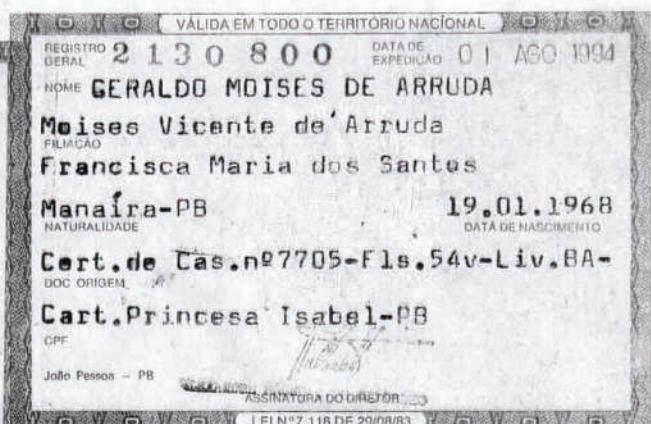
DECLARAÇÃO

Eu, **GERLDO MOISES DE ARRUDA**, brasileiro(a), casado(a), agricultor(a), portador da Cédula de Identidade nº **2.130.800 SSP/PB**, inscrito no CPF/MF sob o nº **011.552.564-50**, residente e domiciliado na Sítio Belém, S/N, Zona Rural, Manaira -PB CEP: 58.995-000 momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Manaira-PB, 02 de Julho de 2018.

Gerldo Moises de Arruda
Declarante





GERALDO MOISES DE ARRUDA
LOC BELEM, SIN - AREA RURAL
MANAUS / PB CEP: 56995000 (AG: 165)

Emissão: 27/10/2017 Referência: Out / 2017
Classe/Subcls: RESIDENCIAL / BAXA RENDA MONOFÁSICO B230, Km 25 - Crato Redemar - João Pessoa/PB - CEP 58071-630
Roteiro: 16 - 169 - 463 - 5170 N° medidor: 00000758898

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ:09.095.183/0001-40 Insc. Est: 16015.923.0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica IP001.244.171
Cód. para Déb. Automático: 00000716102

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Out / 2017	27/10/2017	28/11/2017	1155256450

UC (Unidade Consumidora): 5/871610-2

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
- CONVOCAÇÃO DA JUSTIÇA ELEITORAL - CADASTRO BIOMÉTRICO
A IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA É OBRIGATÓRIA E GRATUITA, O TRIB. REGIONAL ELEITORAL DA PARAÍBA ALERTA QUANTO AO CADASTRAMENTO. PROCURE UM CARTÓRIO ELEITORAL MAIS PRÓXIMO PARA EFETUAR O SEU CADASTRO.

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias			
Data	Leritura	Data	Leritura						
27/09/17	7764	27/10/17	7808		44	30			
DEMONSTRATIVO									
Quantidade Tarifa C/ Juros Base Calc. Aliq. Icms(R\$) Base Calc. Pis(R\$) Cofins(R\$) Tributos Total(R\$) Icms(R\$) Icms Pis/Cofins(R\$) (1,0583%) (1,7950%)									
0601 Consumo até 30kWh-BR	30.000	0,179860	5,39	0,00	0	0,00	5,29	0,05	0,25
0601 Consumo - 31 a 100kWh-BR	14.000	0,309540	4,31	0,00	0	0,00	4,31	0,04	0,21
0801 Adic. B. Amarela			0,03	0,00	0	0,00	0,03	0,00	0,00
0801 Adic. B. Vermelha			0,61	0,00	0	0,00	0,61	0,01	0,03
0610 Subsídio	14,30		0,00	0	0,00	14,30	0,15	0,88	
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0906 Devolução Subsídio			-13,47	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CC: Código de Classificação do Item TOTAL 11,17 0,00 0,00 24,64 0,25 1,17

Média últimos meses (kWh) VENCIMENTO 06/11/2017 TOTAL A PAGAR R\$ 11,17

Histórico de Consumo (kWh)

40	39	34	38	37	44	51	45	50	52	54	48
Set/17	Ago/17	Jul/17	Jun/17	May/17	Abr/17	Mar/17	Fev/17	Jan/17	Dez/16	Nov/16	Out/16

f253.a866.5955.f875.c712.7d31.a70d.7022.

Indicadores de Qualidade 8/2017 - Princesa Isabel

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	13,17	0,00
DIC TRIMESTRAL	26,34	NOMINAL
DIC ANUAL	52,68	220
FIC MENSAL	9,04	0,00
FIC TRIMESTRAL	16,09	CONTRATADA
FIC ANUAL	32,18	LIMITE INFERIOR 202
DMIC	7,20	LIMITE SUPERIOR 231
TCRI	16,80	0,00

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Distribuição de Energia/PB	3,48	31,17
Compra de Energia	4,75	42,61
Serviço de Transmissão	0,54	4,93
Encargos Fiscais	0,97	8,68
Impostos Diretos e Encargos	1,42	12,71
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	11,17	100,00

Valor da EUSD (Ref. 8/2017) R\$3,43

Entregas em atraso

47





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
5ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE MANAÍRA – PB

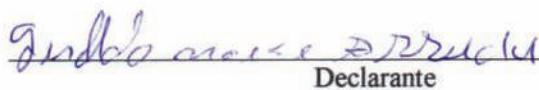
CERTIDÃO

CERTIFICO, em razão do meu Oficio e a Requerimento Verbal de pessoa interessada que, revendo neste Cartório policial o livro de Registro de ocorrência nº 001/2016 nele encontre o Registro nº 066/2018, Cujo Teor passo agora a transcrever na entrega: AOS 09 DIAS DO MÊS DE Julho DO ANO DE 2018 NESTA CIDADE DE MANAÍRA ESTADO DA PARAÍBA E NA (O) DELEGACIA DE Polícia Civil Local, PRESENTE A AUTORIDADE POLICIAL Gutenberg José da Costa Marques Cabral, COMIGO, ESCRIVÃ (O) DE POLICIA DO SEU CARGO, NO FINAL ASSINADO (A), E DECLARADO (A), AI, POR VOLTA DAS 08: h 00min COMPARCEU GERALDO MOISES DE ARRUDA COM 50 ANOS DE IDADE: NACIONALIDADE: Brasileira; NATURAL DE Manaíra U.F PB FILIAÇÃO; Moises Vicente de Arruda, e de Francisca Maria dos Santos, ESTADO CIVIL: Casado ESCOLARIDADE: Alfabetizado PROFISSÃO/OCUPAÇÃO Agricultor DOC. DE IDENTIDADE: 213.0800 CPF: 011.552.564-50 Residente: No Sítio Belém Bairro Zona Rural Cidade: Manaíra UF PB COM ENDEREÇO PROFISSIONAL: E FEZ O SEGUINTE REGISTRO: O qual fez a seguinte Ocorrência, Que no dia 16/08/2017, foi vitima de um acidente automobilístico, por volta das 16: h 00min quando trafegava na Garupa de uma Moto Honda/CG 125,FAN KS, ano e modelo 2012, cor vermelha, placa OFA6345/PB, Chassi de Nº 9C2JC4110CR588439, a referida Moto acima citada encontrasse em nome do senhor Jaildo de Lima Pereira, o declarante afirmou aqui nesta delegacia de policia civil local, que o acidente aconteceu na Passagem de um Rio no Sítio Baixio dos Lopes deste Município de Manaíra/PB, a Moto derrapou e o Condutor não conseguiu controlar e o declarante acabou caindo e sofrendo varias lesões, depois foi socorrido por populares que passava pelo o local do acidente para o Hospital Regional Dep. José Pereira Lima, que fica localizado na Cidade de Princesa Isabel/PB, a onde o declarante foi atendido, e nada mas disse e não lhe foi perguntado, a presente certidão é verdadeira e dou fé..XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

TERMO DE RESPONSABILIDADE: DECLARO ASSUMIR INTEIRA

RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL referente ao registro de ocorrência supra que deu origem a presente certidão (Art.229 do CPB) falsidade ideológica – pena: reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos

Obs. Esse documento não substitui o original, é valido somente para obtenção da segunda via na sua repartição de origem onde tem validade por trinta dias.


Declarante

Ceveriano Almeida Lourenço
Escrivão de Polícia
AF-HOC
MAT.: 132.148-8

Delegacia de Polícia
Civil de Manaíra - PB

Manaíra-PB Em 09 de Julho 2018





(1)



Buscar no site

A COMPANHIA **SEGURO DPVAT**

PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento)

CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS

SALA DE IMPRENSA

TRABALHE CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora. O prazo final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180463245 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GERALDO MOISES DE ARRUDA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MBM SEGURADORA S/A #772

BENEFICIÁRIO GERALDO MOISES DE ARRUDA

CPF/CNPJ: 01155256450

Posição em 08-02-2019 14:24:09

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

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
30/11/2018	Exigência Documental	Exigência Documental
05/10/2018	Aviso de Sinistro	Aviso de Sinistro
05/10/2018	Exigência Documental	Exigência Documental

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE

	/Pages/Acessibilidade.aspx		/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx		A						
------------------	---	------------------	---	------------------	-------------------	------------------	-------------------	------------------	-------------------	------------------	-------------------



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 29/11/2019 11:33:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112911335583400000025738999>

Número do documento: 19112911335583400000025738999

Num. 26655641 - Pág. 1

Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 29/11/2019 11:33:56
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112911335600000000025739013>
Número do documento: 19112911335600000000025739013

Núm. 26656005 - Pág. 1



DECLARAÇÃO

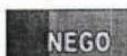
Declaramos para os devidos fins que, a ficha original do (a) paciente **GERALDO MOISES DE ARRUDA** portador (a) do RG 2130800 SSP-PB, encontra-se em nossos arquivos neste Hospital Regional de Princesa Isabel.

Ficha de Atendimento Ambulatorial referente ao dia **16/08/2017**.

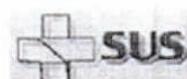
Princesa Isabel-PB, 06 de junho 2018.



EDISIO FRANCISCO DA SILVA
Diretor Geral
Mat.184.461-0



ALAMÉDA DAS ACÁCIAS, Nº 1444 –
ALTO DO CASCAVEL -PRINCESA ISABEL - PB
CEP 58.755-000- CNPJ – 08.778.268/0039-33
FONE: (83) 3457-2585/ 3457-2489



SUS HOSPITAL REGIONAL ESTADO DA PARAÍBA - SECRETARIA DE SAÚDE PRINCESA ISABEL/PB Dep. José Peleira Lima FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL																																																											
CNES: 2321637 CNPJ: 08.778.208/0039-33 NO ME: HOSPITAL REGIONAL PRINCESA ISABEL ENDERECO: ALAMEDA DAS ACACIAS, 1444 ALTO CASCABEL CIDADE: PRINCESA ISABEL ESTADO: PARAÍBA UF: 25																																																											
Atendimento: CONSULTA Paciente: GERALDO MOÍSES DE ARRUDA Mae: FRANCISCA MARIA DOS SANTOS Pai: MOÍSES VICENTE DE ARRUDA Nascimento: 19/01/1968 Idade: 49 Cor: PARDAS Profissao: AGRICULTOR(A) Endereco: SITIO BELEM Bairro: ZONA RURAL Cidade: MANAÍRA - PB - 58995-000 - 2509008 Naturalidade: MANAÍRA - PB CNS: 127-3698-3140-0009 Identidade: 2130800 SSP PB CPF: Data / Hora: 17/08/2017 09:06:16 Fone: 43898																																																											
PESO: <u>70Kg</u> PA: <u>120x40mmHg</u> TEMP: <u>36,0</u> °C POCO: <u>sim</u> URIN: <u>sim</u> CO: <u>sim</u> PRAN: <u>sim</u> DO: <u>sim</u> EP: <u>sim</u> NO: <u>sim</u> 5: <u>sim</u> 6: <u>sim</u> 7: <u>sim</u> 8: <u>sim</u> 9: <u>sim</u> 10: <u>sim</u> 11: <u>sim</u> 12: <u>sim</u> 13: <u>sim</u> 14: <u>sim</u> 15: <u>sim</u> 16: <u>sim</u> 17: <u>sim</u> 18: <u>sim</u> 19: <u>sim</u> 20: <u>sim</u> 21: <u>sim</u> 22: <u>sim</u> 23: <u>sim</u> 24: <u>sim</u> 25: <u>sim</u> 26: <u>sim</u> 27: <u>sim</u> 28: <u>sim</u> 29: <u>sim</u> 30: <u>sim</u> 31: <u>sim</u> 32: <u>sim</u> 33: <u>sim</u> 34: <u>sim</u> 35: <u>sim</u> 36: <u>sim</u> 37: <u>sim</u> 38: <u>sim</u> 39: <u>sim</u> 40: <u>sim</u> 41: <u>sim</u> 42: <u>sim</u> 43: <u>sim</u> 44: <u>sim</u> 45: <u>sim</u> 46: <u>sim</u> 47: <u>sim</u> 48: <u>sim</u> 49: <u>sim</u> 50: <u>sim</u> 51: <u>sim</u> 52: <u>sim</u> 53: <u>sim</u> 54: <u>sim</u> 55: <u>sim</u> 56: <u>sim</u> 57: <u>sim</u> 58: <u>sim</u> 59: <u>sim</u> 60: <u>sim</u> 61: <u>sim</u> 62: <u>sim</u> 63: <u>sim</u> 64: <u>sim</u> 65: <u>sim</u> 66: <u>sim</u> 67: <u>sim</u> 68: <u>sim</u> 69: <u>sim</u> 70: <u>sim</u> 71: <u>sim</u> 72: <u>sim</u> 73: <u>sim</u> 74: <u>sim</u> 75: <u>sim</u> 76: <u>sim</u> 77: <u>sim</u> 78: <u>sim</u> 79: <u>sim</u> 80: <u>sim</u> 81: <u>sim</u> 82: <u>sim</u> 83: <u>sim</u> 84: <u>sim</u> 85: <u>sim</u> 86: <u>sim</u> 87: <u>sim</u> 88: <u>sim</u> 89: <u>sim</u> 90: <u>sim</u> 91: <u>sim</u> 92: <u>sim</u> 93: <u>sim</u> 94: <u>sim</u> 95: <u>sim</u> 96: <u>sim</u> 97: <u>sim</u> 98: <u>sim</u> 99: <u>sim</u> 100: <u>sim</u>																																																											
MATERIAS - MEDICAMENTOS E OUTROS 01 - NOTA FISCAL 02 - URGÊNCIA 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVICO DA EMPRESA 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO 05 - OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS																																																											
PROCEDIMENTO DESCRIÇÃO TRAUMA COM 41 NO DIAGNÓSTICO CID-10																																																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">MEDICAÇÃO</th> <th rowspan="2">OBSERVAÇÃO</th> <th colspan="8">ENCAMINHAMENTO</th> </tr> <tr> <th><input checked="" type="checkbox"/> 1. PRESCRITA</th> <th><input type="checkbox"/> 2. APLICADA</th> <th><input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL</th> <th><input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA</th> <th><input type="checkbox"/> ÓBITO</th> <th><input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO</th> <th><input type="checkbox"/> OUTROS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> SERVIÇOS REALIZADOS CÓDIGO / PROCEDIMENTO <table border="1"> <thead> <tr> <th>1 -</th> <th>0</th> <th>3</th> <th>0</th> <th>1</th> <th>0</th> <th>6</th> <th>0</th> <th>0</th> <th>2</th> <th>9</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2 -</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 -</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> ASS. DOS PROFISSIONAIS Assistentes - carimbos		MEDICAÇÃO	OBSERVAÇÃO	ENCAMINHAMENTO								<input checked="" type="checkbox"/> 1. PRESCRITA	<input type="checkbox"/> 2. APLICADA	<input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL	<input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA	<input type="checkbox"/> ÓBITO	<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO	<input type="checkbox"/> OUTROS									1 -	0	3	0	1	0	6	0	0	2	9	2 -											3 -										
MEDICAÇÃO	OBSERVAÇÃO			ENCAMINHAMENTO																																																							
		<input checked="" type="checkbox"/> 1. PRESCRITA	<input type="checkbox"/> 2. APLICADA	<input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL	<input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA	<input type="checkbox"/> ÓBITO	<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO	<input type="checkbox"/> OUTROS																																																			
1 -	0	3	0	1	0	6	0	0	2	9																																																	
2 -																																																											
3 -																																																											
Medico / Cm / Cns ALAN MOURA - 8495 - 256-9545-5545-0000 CBO: <u>225125</u> ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU REPRONSAVEL Pedro Barros Polgar Direito																																																											
ASS. REVISOR TÉCNICO - carimbo ASS. REVISOR ADMINISTRATIVO - carimbo CPF: 840.481.664-68 SUS: 124.5886.9345.0009																																																											



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que, a ficha original do (a) paciente
GERALDO MOISES DE ARRUDA portador (a) do **RG 2130800 SSP-PB**, encontra-se
em nossos arquivos neste Hospital Regional de Princesa Isabel.

Ficha de Atendimento Ambulatorial referente ao dia 17/08/2017.

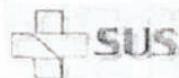
Princesa Isabel-PB, 06 de junho 2018.



EDISIO FRANCISCO DA SILVA
Diretor Geral
Mat.184.461-0



ALAMÉDA DAS ACÁCIAS, Nº 1444 –
ALTO DO CASCABEL -PRÍNCESA ISABEL - PB
CEP 58.755-000- CNPJ – 08.778.268/0039-33
FONE: (83) 3457-2585/ 3457-2489





PACIENTE: GERALDO MOISES DE ARRUDA

Data: 24/08/2017

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO

TÉCNICA:

Exame realizado sem a injeção de contraste endovenoso.

ANÁLISE:

Parênquima cerebral com coeficiente de atenuação normal.

Sulcos corticais, fissuras e cisternas encefálicos normais para faixa etária.

Ventrículos laterais e III ventrículo de forma e dimensões preservadas.

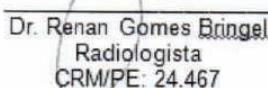
Cerebelo, tronco cerebral e IV ventrículo de configuração anatômica habitual.

Ausência de desvios das estruturas da linha média, coleções, sinais de sangramento recente ou insulto isquêmico.

Fratura das paredes lateral e medial e assoalho da órbita direita, sem desvios significativos.

Fratura cominutiva das paredes anterior e lateral do seio maxilar direito, com leve desvio medial de fragmentos da parede lateral.

Fratura do arco zigomático direito, sem desvios significativos.



Dr. Renan Gomes Ringel
Radiologista
CRM/PE: 24.467



RECEITUÁRIO MÉDICO

NOME: Fernaldo Moisés Andrade

Dickenes
→ Dickes que vi em
12.07.17, às 09:06h, Aband
ou no consultório no
H.R.P.I, Paciente informou de que
ele é moto que fui, e
que sentiu dor no lado direito, perna e cintura

D. (dor lombar) + Epofite nasal
que tem da 1000. Após
medicamentos anti-gripe
+ pílulas de vomitante, tem
controle, exames
P. (paciente) (lungs) (Médico / Carimbo/CRM)

Data: 13/12/17 H.O: Fratura UPA 24 HORAS - PRINCESA ISABEL - PB

DR. A. M. MOURA Magalhães

Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO - 29/11/2019 11:33:56

**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA**

1^a Vara Mista de Princesa Isabel

Rua São Roque, S/N, Centro, PRINCESA ISABEL - PB - CEP: 58755-000 - ()

Processo: 0801982-98.2019.8.15.0311

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: GERALDO MOISES DE ARRUDA

Advogado do(a) AUTOR: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - PE25252

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DECISÃO

Vistos.

1. Defiro o pedido de justiça gratuita, nos termos do art. 98 do CPC/2015.
 2. Informam os autos que o autor requereu pagamento de seguro DPVAT, porém não obteve o pagamento que entende devido, o que torna necessária a realização de perícia médica no autor(a), para melhor elucidação dos fatos.
 3. Determino ao cartório que adote as providências necessárias à realização de perícia no(a) autor, inclusive, **intimando-se as partes** para, querendo, indicarem seus quesitos e seu(s) assistente(s) técnico(s) para acompanhar o exame pericial, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, devendo o perito observar o questionário abaixo.
 4. Nesta mesma oportunidade, **cite-se a ré** para, querendo, oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias úteis, **após a juntada do laudo da perícia judicial**, sob pena de revelia, ocasião em que o ente deverá apresentar toda a documentação que interesse ao julgamento da causa.
 5. Advirta-se o autor, para comparecer ao local que será realizada a perícia levando consigo todos os exames e receitas médicas que possua e que se relacionem com a doença / enfermidade alegada na inicial.
 6. Juntado o laudo judicial, aguarde-se a contestação e intimem-se as partes para se pronunciarem a respeito, apresentando, se for o caso, proposta de acordo para por fim à lide.
 7. Em sendo proposto acordo, intime-se a parte adversa para dizer se o aceita, em 05 (cinco) dias úteis.
 8. Oportunamente, **solicite-se o pagamento dos honorários periciais**, os quais fixo em R\$ 200,00 (duzentos reais).
- Cite-se. Intimem-se. Cumpra-se.

PRINCESA ISABEL/PB, data da assinatura digital.

Borges Araújo

Maria Eduarda

Juíza de Direito

(assinado mediante certificado digital)

