

**ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS - ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613**  
**ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA**

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I - Crateús-Ce  
 Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: [deranysantos@hotmail.com](mailto:deranysantos@hotmail.com)

**PROCURAÇÃO**

**OUTORGANTE:**

Nome:	Mônica Gabriela Azevedo Rodrigues			Nacionalidade:	BRASILEIRA
Estado Civil:	Solteira			Carteira de Identidade:	20172681388
CPF nº:	089.523.513-71			Residência:	Rua Coronel Tobias 1434
Bairro:	São José	Cidade:	Crateús	Estado/UF:	CE
				CEP:	63700-000

**OUTORGADO:** ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/CE sob o nº 34.613; com endereço profissional na Rua Dr. João Tomé, nº. 979, Sala 103, Fátima I, Crateús/CE, CEP nº 63.700-000; Fone/Fax: (88) 3692.3794.

**PODERES:** Pelo presente instrumento particular de procuração, o(a) outorgante nomeia e constitui, o outorgado, seu bastante procurador, conferindo-lhe os poderes da cláusula "ad judicium et extra", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como conferindo os poderes especiais para promover a Ação Judicial competente para o recebimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, cobertos pelo seguro DPVAT, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, participante do Convenio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover; acordos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, transigir, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, dar ou receber quitações, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro receber intimações para audiência e perícias médicas, em nome do(a) outorgante, substabelecer com ou sem reservas, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

Crateús - CE., 26 de Maio de 2020

Mônica Gabriela Azevedo Rodrigues  
 (outorgante)

**ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS - ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613**  
**ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA**

*End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I - Crateús-Ce*  
*Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: [deranysantos@hotmail.com](mailto:deranysantos@hotmail.com)*

### DECLARAÇÃO

Declarante: <i>Maria Gabriela Azevedo Rodrigues</i>		Nacionalidade:
Residência: <i>Rua Coronel Tobias nº 434</i>		Profissão: <i>Polícia</i>
CPF nº: <i>089.523.513-71</i>	RG nº: <i>20172681388</i>	Estado Civil: <i>Solteira</i>
Bairro: <i>São José</i>	Cidade: <i>Crateús</i>	Estado/UF: <i>ce</i>
CEP: <i>63.700-000</i>	Telefone:	

**DECLARO** para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

*Crateús* - Ce., *26* de *Maio* de *2020*

*PMaria Gabriela Azevedo Rodrigues*

Declarante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ  
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS

**Polgar Direito**

**Plástico Plástico**

*Maria Gabriela Azevedo Rodrigues*

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REQUISITO GERAL 2017268138 - 8 DATA DE EMISSÃO 13/12/2017

NOME MARIA GABRIELA AZEVEDO RODRIGUES

FILIAÇÃO MARIA DO CARMO AZEVEDO RODRIGUES

NATURALIDADE CRATEÚS - CE DATA DE NASCIMENTO 03/11/1999

DOC. ORIGEM CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: 1 OFÍCIO TERMO: 25970 FOLHA: 095

LIVRO: A-26 CRATEÚS - CE

CPF 089.523.513-71

1 VIA

*Rimulo O Lima*  
ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.118 DE 28/06/83

P.: 36



**CARTÓRIO MARTINS**  
Tabelião  
Bel. Edmar Albuquerque Nascimento  
Maria Eugênia Martins Rodrigues  
Substitutos  
Cratús - Ceará

Certifico que a presente  
cópia confere com o  
original respectivo. Dou  
fê.  
Cratús, 14 JAN 2020  
*[Assinatura]*  
2ª Tabelião Pública

**CARTÓRIO MARTINS**  
Bianca Soares Silva  
Escritorinha Autorizada  
Cratús - Ceará

MINISTÉRIO DA FAZENDA

**Receita Federal**  
Cadastro de Pessoas Físicas

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**  
Número  
**089.523.513-71**  
Nome  
**MARIA GABRIELA AZEVEDO RODRIGUES**  
Nascimento  
**03/11/1999**  
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

**CÓDIGO DE CONTROLE**  
**81FA.2300.ACD4.9048**

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na internet, no endereço  
**www.receita.fazenda.gov.br**

Comprovante emitido pela  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
às 14:21:36 do dia 23/05/2017 (hora e data de Brasília)  
dígito verificador: 00



**CARTÓRIO MARTINS**  
Tabelião  
Bel. Edmar Albuquerque Nascimento  
Maria Eugênia Martins Rodrigues  
Substitutos  
Cratús - Ceará

Certifico que a presente  
cópia confere com o  
original respectivo. Dou  
fê.  
Cratús, 14 JAN 2020  
*[Assinatura]*  
2ª Tabelião Pública

**CARTÓRIO MARTINS**  
Bianca Soares Silva  
Escritorinha Autorizada  
Cratús - Ceará





Nº de Inscrição:

027595480

**DADOS DO CLIENTE**

Nome: MARIA GABRIELA AZEVEDO RODRIGUES  
End. Leitura: RUA DEL TOBIAS, 431, SAO JOSE  
Cidade: CRATEUS CEP: 03700-000  
End. Entrega:  
Cidade:  
Local: 020 Setor: 006 Quadra: 0013 Lote: 0630 Cante: 0000  
Subsetor: 00 Subquadra: 00

**ECONOMIAS**

Residencial: 001 Comercial: 000 Industrial: 000 Pública: 000

**INFORMAÇÕES SOBRE MEDIÇÃO**

Serviço	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Volumen (m³)	Média Semestral (m³)
AGUA	R03FG009921	530	535	5	3

**DATAS**

Leitura Atual: 08.11.2019 Emissão: 08.11.2019 Lacre Água: 2535951  
Leitura Anterior: 07.10.2019 Próxima Leitura: 07.12.2019 Lacre Esgoto:

**QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA REFERENTE A:**

Nº da Amostra	Cloro	Turbidez	Cor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Exigidas	050	050	010	050	050
Analisados	050	050	010	050	050
Em conformidade	050	050	010	050	050

**MENSAGENS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Agradecemos sua pontualidade. Água tratada e saúde.  
RELATORIO DA QUALIDADE DA AGUA VEJA NO SITE CAGECE

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	Valor (R\$)	HISTÓRICO DE VOLUME
AGUA	40,30	Mês/Ano
ESGOTO	35,60	NOV. 18
MULTA DE 2"	1,52	DEZ. 18
JUROS DE 0,033% AO DIA	0,38	JAN. 19
		FEB. 19
		MAR. 19
		ABR. 19
		MAI. 19
		JUN. 19
		JUL. 19
		AGO. 19
		SET. 19
		OUT. 19

TRIBUTOS SOBRE O FATURAMENTO	SUBSIDIO	Valor (R\$)
Descrição	Descrição	
PIS	VALOR DO SERVIÇO	78,88
COFINS	VALOR DO SUBSIDIO	0,80
	VALOR TOTAL A PAGAR	79,68
MÊS/ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
11/2019	03/12/2019	79,68

**ONDE PAGAR SUA FATURA**

Bancos: Bradesco, BNB, Itaú, BIC, Unibanco, Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Santander, Triângulo. Outros: Pagador. A Cagece disponibiliza o serviço de débito em conta de sua fatura. Ative já este serviço. Consulte sua agência.



**Obrigação do usuário manter seu cadastro atualizado junto à Cagece, conforme resoluções das Agências Reguladoras.**  
Entidades Reguladoras: Fortaleza: ACRF - Autarquia de Regulação, Fiscalização e Controle dos Serviços Públicos de Saneamento Ambiental: 0800 285 1919. Demais localidades: ARCE - Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do Ceará: 0800 275 3838. Ouvidoria estadual: 155. Site da ARCE: www.arce.ce.gov.br. Mais informações pelo telefone: 0800 375 0195, nas lojas de atendimento, de 8h às 17h, no site: www.cagece.com.br ou na Ouvidoria da Cagece 3191.1918, de 8h às 12h e 13h às 17h.



**CARTÓRIO MARTINS**  
Blanca Soares Silva  
Escritor Autorizada  
Crateús - Ceará

Certifico que a presente  
cópia confere com o  
original respectivo. Dou  
fê.  
Crateús, 14 JAN. 2020



**CARTÓRIO MARTINS**  
Marta Goretti Albuquerque Nascimento  
Tabela  
Bail. Edmar Albuquerque Nascimento  
Maria Eliângela Martins Rodrigues  
Substitutos  
Crateús - Ceará

3ª Tabelaria Pública

**SINISTRO 3200065290 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA MARIA GABRIELA AZEVEDO RODRIGUES****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Compreve

Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE

**BENEFICIÁRIO MARIA GABRIELA AZEVEDO RODRIGUES****CPF/CNPJ:** 08952351371**Posição em 26-05-2020 13:06:35**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
17/02/2020	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75





**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS  
Impresso nº 2020106519

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 445 - 400 / 2020**

**Dados da Ocorrência**

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**  
Data / Hora da Comunicação: **05/02/2020 11:55:50**  
Data / Hora da Ocorrência: **29/09/2019 17:00:00**  
Endereço da Ocorrência: **AV VERA MOURAO, CAJAS - CRATEUS/CE**  
Ponto de Referência:

**Dados da(s) Vítima(s)**

Nome: **MARIA GABRIELA AZEVEDO RODRIGUES**  
Nascimento: **03/11/1999** CPF: **089.523.513-71**  
RG: **20172681388** Orgão Emissor: **SSPDS** UF: **CE**  
Filiação: **MARIA DO CARMO AZEVEDO RODRIGUES**  
Endereço: **RUA CEL TOBIAS, 434**  
Bairro: **SÃO JOSE**  
Município: **CRATEUS/CE** CEP:  
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 99498-3310**

**Noticiante(s)**

Nome: **ANTONIA AVELANIA DA SILVA MARTINS**  
Nascimento: **04/08/1986** CPF: **039.365.403-65**  
RG: **2006015071707** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**  
Filiação: **MARIA ZULENE DA SILVA**  
**FRANCISCO DE ASSIS MARTINS DE ARAUJO**  
Endereço: **RUA CORONEL TOBIAS, 442**  
Bairro: **SÃO JOSE** CEP:  
Município: **CRATEUS/CE**  
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 99331-7597**

**Dados do(s) Veículo(s)**

1) Placa: **EGY6780** Uf: **CE** Município: **SAO BENEDITO** Chassi:  
**9C2NC4310AR018685** Renavam: **166225860** Tipo do Veículo:  
**MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CB 300R** Ano Fabricação:  
**2009** Ano Modelo: **2010** Combustível: **GASOLINA** Cor: **VERMELHA**  
Proprietário: **ROSELENE DE MORAES MEDEIROS** Situação: **NÃO**  
**INFORMADO** Envolvimento: **ENVOLVIDO**

**Histórico**

Informa a declarante que pilotava a motocicleta de placa: EGY6780, HONDA/CB 300R na Avenida Vera Mourão, Cidade 2.000, a uma velocidade média de 60km/h, levando como passageira a pessoa de nome MARIA GABRIELA AZEVEDO RODRIGUES, e ao fazer uma conversão a esquerda perdeu o controle da motocicleta supra e caíram ao solo; QUE foram socorridas pelo esposo da passageira de nome REGINALDO, que compareceu em um automóvel e levou a vítima até o HOSPITAL SÃO LUCAS; QUE a vítima MARIA GABRIELA AZEVEDO RODRIGUES apresenta guia de atendimento HOSPITALAR de nº 081354, relatando: "PACIENTE VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO, COM QUEIXA DE DOR NO OMBRO E. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA"; QUE foi necessário a vítima retornar ao hospital por no



**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**  
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
 POLÍCIA CIVIL  
 DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS  
 Impresso nº 2020106519

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 445 - 400 / 2020**

dia da entrada não foi atendida pelo médico, tendo retornado ao HOSPITAL no dia 01/10/2019; QUE apresenta como testemunha não ocular do acidente supracitado a pessoa de nome: ANTONIA PEREIRA DE SOUZA GOMES, vizinha da vítima, CPF: 003.819.363-92 E RG: 2008637411-1 relatando não ser testemunha ocular, mas ter auxiliado a vítima após receber atendimento hospitalar.

**OBSERVAÇÃO:** As informações contidas neste Boletim de Ocorrência são de inteira responsabilidade do(a) noticiante, sendo a(o) mesmo(a) informado(a) que a comunicação de crime ou de contravenção não ocorrido ou fato inexistente, bem como imputar-lhe(s) a alguém, de que sabe ser inocente, é crime punível na forma da lei (Arts. 339 e 340, CPB).

**DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE CRATEUS**

**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :**

**DANILO DA SILVA PAIVA - MAT.: 30118626**

**RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:**

*Antônia Figueiredo de Araújo*

**VISTO DO DELEGADO(A) :**

**MATHEUS FIGUEIREDO DE ARAUJO - MAT.: 30123069**

*Clara Gabriela Azevedo Rodrigues*

*Antônia pereira de Souza Gomes*





Guia de atendimento - CONSULTORIOS

DADOS DO PACIENTE

Prontuário	Atend.	Nome do Paciente	CNS	Guia de Autorização
081354	0003	MARIA GABRIELA AZEVEDO RODRIGUES	700604920281969	
Documento(s)			Estado Civil	Sexo
CPF: 089.523.513-71			Solteiro(a)	Feminino
Data de Nascimento	Local			Idade
03/11/1999	CRATEUS/CE			19 Ano(s)
Pai	Mãe			
NC	MARIA DO CARMO AZEVEDO RODRIGUES			
Endereço	Bairro	CEP	Município	UF
RUA CORONEL TOBIAS, 434	SAO JOSE	63704-555	CRATEUS	CE
Profissão	Empresa	Cônjuge		
DO LAR				
Responsável	CPF do Responsável	Endereço	Município	
MARIA DO CARMO AZEVEDO RODR		RUA CORONEL TOBIAS, 434	CRATEUS	

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento	Hora	Convênio	Matrícula	CID
29/09/2019	17:06	SUS		
Profissional do Atendimento	CRM/UF	Tipo Atendimento		
BRENNO LOPES LIMA LAGES	73375/MG	CONSULTA COM MEDICACAO		
Indicador de Acidente	Funcionário			
	ZILDILANIA DE SOUSA LINHARES			

Observação

Sala	Data/Hora Liberação	Tipo de Saída
	29/09/2019 18:36	Alta clínica

Sinais Vitais

Temperatura (oC)	Frequência Cardíaca (bpm)	Frequência Respiratória (lpm)	PA Sistólica (mmHg)	PA Diastólica (mmHg)	Peso (kg)	Altura (cm)	Oximetria (mmHg)	Glicemia (mg/dL)
36,00	114	18	100	64	120,000		98	

Classificação de Risco

Classificação de Risco: AMARELO Data e Hora: 29/09/2019 17:02

Responsável pela Classificação: ANA LINHARES PINTO

Relatório:

PACIENTE VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO, COM QUEIXA DE DOR NO OMBRO E. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA.

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

29/09/2019 18:36:37h Responsável: BRENNO LOPES LIMA LAGES CRM-MG 73375

NÃO ATENDEU AO CHAMADO

BRENNO LOPES LIMA LAGES - CRM: 73375

Assinatura Paciente/Responsável  
Responsável: MARIA DO CARMO AZEVEDO





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ****Comarca de Crateús****2ª Vara da Comarca de Crateús**

Rua Jonas Gomes de Freitas, S/N, Campo Velho - CEP 63701-235, Fone: (88) 3692-3653, Crateús-CE - E-mail: crateus.2@tjce.jus.br

**DESPACHO**

Processo nº: **0050579-93.2020.8.06.0070**  
Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**  
Classe: **Procedimento Comum**  
Assunto: **Seguro**  
Requerente: **Maria Gabriela Azevedo Rodrigues**  
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Defiro a gratuidade judiciária, por estarem preenchidos os requisitos do art. 98 do Código de Processo Civil.

Deixo de designar audiência de conciliação/mediação, com fundamento no art. 334, §4º, II, do CPC, tendo em vista que as demandas desta natureza não comportam autocomposição antes da realização de perícia médica.

Cite-se a parte requerida para, no prazo de 15 (quinze) dias, contestar a presente ação, sob pena de ser considerada revel e presumirem-se verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora na inicial, nos termos do art. 344 do CPC.

Determino, outrossim, a intimação da requerida para que, no mesmo lapso temporal, junte aos autos cópia do procedimento administrativo relativo ao fato descrito na inicial.

Expedientes necessários.

Crateús, 03 de junho de 2020.

**Sérgio da Nobrega Farias**  
**Juiz de Direito**





# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crateús

2ª Vara da Comarca de Crateús

Rua Jonas Gomes de Freitas, S/N, Campo Velho - CEP 63701-235, Fone: (88) 3692-3653, Crateús-CE - E-mail: crateus.2@tjce.jus.brCrateús

## CARTA DE CITAÇÃO ON-LINE

Processo nº: **0050579-93.2020.8.06.0070**  
 Classe: **Procedimento Comum Cível**  
 Assunto: **Seguro**  
 Requerente: **Maria Gabriela Azevedo Rodrigues**  
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Prezado(a) Sr(a) Representante do(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT,

A presente, extraída da ação de cobrança em epígrafe, em que é requerente Maria Gabriela Azevedo Rodrigues, brasileira, solteira, do lar, portadora do RG nº 20172681388, expedido por SSP/CE, inscrita no CPF sob o nº. 08952351371, residente e domiciliada na Rua Coronel Tobias, 434, São Jose, município de Crateús/CE, CEP: 63700-000, por determinação do **Dr. Sérgio da Nóbrega Farias**, Juiz de Direito respondendo pela 2ª Vara da Comarca de Crateús, tem como finalidade a **CITAÇÃO da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº. 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, 74 – 5º. Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20031-205, de todo o conteúdo da petição inicial (fls. 1/16) e despacho de fls. 17, para compor a lide e **contestar a presente sob pena de revelia e confissão, ficando advertida de que, não sendo contestada a ação, no prazo de 15 (quinze) dias, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pela parte(s) autora(s).** Fica, ainda, **INTIMADO(A)**, para, no mesmo lapso temporal, juntar aos autos cópia do procedimento administrativo relativo ao fato descrito na Inicial.

Crateús/CE, 06 de agosto de 2020.

**Jacqueline Luciano Cavalcante**  
**Supervisora de Unid Judiciária**



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crateús

2ª Vara da Comarca de Crateús

Rua Jonas Gomes de Freitas, S/N, Campo Velho - CEP 63701-235, Fone: (88) 3692-3653, Crateús-CE - E-mail: crateus.2@tjce.jus.br

## CERTIDÃO

Processo nº: **0050579-93.2020.8.06.0070**  
 Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**  
 Classe: **Procedimento Comum Cível**  
 Assunto: **Seguro**  
**Maria Gabriela Azevedo Rodrigues**  
 Requerido **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

**CERTIFICA-SE** que em 12/08/2020 o ato abaixo foi disponibilizado para o(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT e encaminhado através do portal eletrônico e-SAJ.

Teor do ato: "Defiro a gratuidade judiciária, por estarem preenchidos os requisitos do art. 98 do Código de Processo Civil. Deixo de designar audiência de conciliação/mediação, com fundamento no art. 334, §4º, II, do CPC, tendo em vista que as demandas desta natureza não comportam autocomposição antes da realização de perícia médica. Cite-se a parte requerida para, no prazo de 15 (quinze) dias, contestar a presente ação, sob pena de ser considerada revel e presumirem-se verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora na inicial, nos termos do art. 344 do CPC. Determino, outrossim, a intimação da requerida para que, no mesmo lapso temporal, junte aos autos cópia do procedimento administrativo relativo ao fato descrito na inicial. Expedientes necessários."

**Crateús/CE, 12 de agosto de 2020.**