

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA, brasileiro, solteiro, atualmente desempregado portador do RG n.º 1.847.769 SSDS/PB e do CPF n.º 000.805.994-27, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Loc. Barra de Gramame, nº S/N, Gramame, Conde-PB, CEP: 58.322-000.

Constitui e nomeia:

- Bel. **ADSON JOSÉ ALVES DE FARIAS**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PB 9949, CPF nº 917.578.194-87, e-mail: adsonadv@hotmail.com;
- Bela. **ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS**, brasileira, divorciada, portadora do RG nº 7.742.986 SSP/PE e do CPF nº 884.647.684-00, e-mail: wradvogadosjp@hotmail.com.

como seus procuradores, podendo ser intimados na Rua Ítalo Felipe Gomes da Silva, nº 280-A, Mangabeira II, João Pessoa, Estado da Paraíba, onde receberão as intimações e notificações de praxe; ao qual confere amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula “ad Judicia”, art. 38 parte final do CPC, especialmente para AJUIZAR AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, junto a **VARA CIVEL DA COMARCA DO CONDE, ESTADO DA PARAÍBA**. Podendo o outorgado, confessar, assinar, desistir, propor e firmar acordos entre as partes, receber intimações, transigir, apresentar réplica, oposições, receber valores e dar quitação, receber alvarás judiciais junto aos cartórios das serventias judiciais, apresentar recurso e contra razões junto ao Tribunal de Justiça, substabelecer esta com ou sem reservas de poderes, podendo acompanhar todo processo até o final do julgamento e finalmente praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato. *Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos na base de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto da condenação final apurado em liquidação de sentença, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, conforme pacto através do presente instrumento.*

João Pessoa/PB, 27 de janeiro de 2017.

Outorgante: Francisco de AB da silva.

Isento de reconhecimento de firma, face a Lei nº 8.952, de 13/12/1994, que nova redação ao art. 38 do CPC.



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA, brasileiro, solteiro, atualmente desempregado portador do RG n.º 1.847.769 SSDS/PB e do CPF n.º 000.805.994-27, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Loc. Barra de Gramame, n.º S/N, Gramame, Conde-PB, CEP: 58.322-000. DECLARA, para os devidos fins de Direito, e a que se fizerem necessário especialmente para fazer prova Junto a **VARA CIVEL DA COMARCA DO CONDE, ESTADO DE PARAÍBA**, nos termos da Lei n. 7.510, de 04 de julho de 1986, objetivando obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, por ser pobre na forma da Lei, não dispondo de meios para prover as custas do processo da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**. Declara ainda ser conhecedor das sanções administrativas e Criminais, caso o presente não retrate a verdade. Nada mais a constar, assino o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

João Pessoa/PB, 27 de janeiro de 2017.

Declarante: Francisco de AB da Silva.





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	1.847.769 - 2ª VIA
	DATA DE EXPEDIÇÃO 19/09/2016
NOME FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA	
FILIAÇÃO SEVERINO BORGES DA SILVA ANA MARIA DA CONCEICAO	
NATURALIDADE SANTA RITA-PB	DATA DE NASCIMENTO 03/06/1974
DOC ORIGEM CERT. NASC. Nº12484 - LIV.A-6 - FLS.174 - CARTORIO SANTA RITA-PB	
CPF 000.805.994-27	B+
<i>John Pessoa PB</i> Marcus A. B. Lopes - DIRETOR Cham do Núcleo de Identificação e Documentação Data: 29/08/83	



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIA - 28/06/2017 16:37:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1706281630319220000008299774>
Número do documento: 1706281630319220000008299774

Num. 8476677 - Pág. 1

ANA MARIA DA CONCEICAO NETA
LOC BAR RA DE GRAMAME, S/N - GRAMAME
CONDE /PB CEP 58322000 (AG 1)

energisa

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
B1230, Km 26 - Cristo Redentor, João Pessoa/PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.096.183/0001-40 Insc Est 16.016.823-0
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica N°001 038 743
Código para Débito Automático: 00012261161

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

Conta referente a 192261161

Ação / 2016

Apresentação

24.08.2016

Data prevista da próxima leitura

26.09.2016

CPF/ CNPJ/ RANI

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
20.05770487	25/07/16 11584	24/08/16 11706	1	112	30

Faturas em atraso

01/08/2013 - 101,80
30/08/2013 - 103,43

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo em kWh	112	0,41817	46,83
ICMS			17,83
PIS			0,25
COFINS			1,14
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			
CONTRIBUIÇÃO IUM PÚBLICA			12,85

Histórico de Consumo (kWh)

Jun/16	131
Jul/16	141
Mar/16	98
Abr/16	118
Mar/16	97
Fev/16	114
Jan/16	113
Dez/15	105
Nov/15	105
Out/15	114
Sep/15	117
Ago/15	119

	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	66,05	27,00	17,83
PIS	66,05	0,3796	0,25
COFINS	66,05	1,7383	1,14

VENCIMENTO
01/09/2016

TOTAL A PAGAR
R\$ 78,70

Média do últimos meses: 114 kWh

Secretaria da
Segurança e da Defesa Social
Delegacia Geral Da Polícia Civil
1^a Superintendência Regional De Polícia Civil
Central de Polícia Civil de João Pessoa



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 04798.01.2016.1.00.400

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 04798.01.2016.1.00.400, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: Ao(s) 25 dias do mês de Outubro de 2016, nesta cidade de João Pessoa, Central de Polícia Civil de João Pessoa, presente o(a) Delegado(a) de Polícia Civil Policial, FRANCISCO DEUSDEDIT LEITÃO FILHO, comigo, CARLOS ANTÔNIO DUARTE FÉLIX, Escrivão De Polícia, às 09:30 horas, compareceu FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA, nacionalidade BRASILEIRA, profissão Autônomo, naturalidade Santa Rita/Paraíba, data de nascimento 03 de Junho de 1974, Idade 42, filiação Ana Maria da Conceição e Severino Borges da Silva, Documento - CPF: 000.805.994-27, residente Rua Projetada, SN[NÃO INFORMADO], GRAMAME, na cidade de João Pessoa/PB, telefone (83) 98616-3412.

Dados dos Fatos:

(1) - Local: [NÃO INFORMADO], numero: [NÃO INFORMADO], complemento: [NÃO INFORMADO], Valentina de Figueiredo, João Pessoa - PB; Tipo do Local: VIA/LOCAL DE ACESSO PÚBLICO (RUA, PRAÇA, ETC); Data/Hora: 09/02/16 17:55

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, no dia 09/02/16, por volta das 17:55h, quando atravessava a Rua Sergio Vieira de Melo, no conjunto Valentina de Figueiredo, nesta cidade de João Pessoa/PB, foi atropelado por uma motocicleta de placa não identificada, tendo o notificante sofrido fratura exposta dos ossos da perna direita, sendo socorrido pelo SAMU e conduzido ao Complexo Hospitalar de Mangabeira, onde se submeteu a procedimentos médicos.

Nada mais havendo a declarar, foi cientificado o declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

CARLOS ANTÔNIO DUARTE FÉLIX
Escrivão De Polícia

Carlos Antônio Duarte Félix
Escrivão de Polícia Civil
Msc. 135.632-3

João Pessoa (PB) 25 de Outubro de 2016

Franco Cipó de Apipê Boa
FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA

Noticiante



SAMU
192

REGIONAL JOÃO PESSOA

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME



CNPJ 08.806.754/0015-40
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diogo de Vasconcelos, 1777
Água Fria - CEP 55053-200
João Pessoa - PB

DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 605/088, DECLARA para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob o protocolo: 1159755, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA, idade: 41 anos, vítima de Acidente de Trânsito (Atropelamento por Moto) no dia 09/02/2016, na Rua Emb. Sérgio Vieira de Melo, Bairro: Valentina - João Pessoa - aproximadamente às 17:55 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Complexo Hospitalar Tarcísio Boury (Ortoprâuma - Mangabeira).

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 25 de Março de 2016.

SAME
Jefferson da Rocha Augusto
Estatístico
CREF 6-PB 91941-017
Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
SAMU 192 JP

Bula: DIASSETA Ofissina 17779 - Lote: B14 - COD: 58052.000 - T-85 - P-00000 - DD



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 28/06/2017 16:37:28
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1706281631511730000008299823>
Número do documento: 1706281631511730000008299823

Num. 8476728 - Pág. 2

MÍNISTÉRIO DA SAÚDE	JOÃO PESSOA	Complexo Hospitalar MANGABEIRA	MÍNISTÉRIO DA SAÚDE SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
---------------------	-------------	--------------------------------	---

RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: _____

Dra. Jaciely Alves de Farias

Dados para os desenhos que o sr. trouxe de Assis Borges, portador de obstrução e CIV (M86) inúmeras infecções urinárias, excretando urina com sangue, 24/26 h nos 6 meses, conforme relato do CRM; desejo senhor Dr. José Alves de Farias ?

(Assinatura e Carimbo)

Assinatura e Carimbo

14/10/16





CERTIDÃO

Nº. 1029/2016

Atendendo solicitação de ADEGILSON ROBSON DOS SANTOS e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcisio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial Nº826806 e Prontuário Nº 2016.06.003116 pertencentes a **FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA** que foi atendido no dia 09/02/2016 às 20H11min, vítima de atropelamento por moto, apresentando trauma em perna direita.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura expostados ossos da perna direita. Realizado procedimento cirúrgico no mesmo dia do atendimento. Alta dia 25/05/2016.

E para constar eu, Sônia Maria Maciel Pontes de Oliveira, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 18 de julho de 2016



Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 2959





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Francisco de Assis Borges da Silva Data da Admissão: 07/10/1960
Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____ Endereço: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____
Escolaridade: _____ Data da Nascimento: _____

QPD: Note. Vorher tragen exakte ja
HDA: oder der Name Dritte

Festgestellt am 10.07.2013
(Fiktiv/Getestet)

-Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: []Febre []Astenia []Anorexia []Perda de Peso []Kg em _____ []Prurido []Sudorese
[]Calafrios []Alopecia []Adenomegalias []Histeria []Tonturas []Outros:

Pele:

Cabeça e Pescoço: [] Cefaléia [] Espinhas [] Rinorreia [] Obstrução Nasal [] Epistaxe
[] Dor de Garganta [] Bócio [] Rouquidão [] Distagia [] Audição [] Visão

AR e ACV: [] Dor [] Tosse [] Expectoracão [] Hemoptise
 Dispnéia [] Palpitações [] Desmaio [] Cianose [] Edema
Outros:

ABD: [] Dor [] Pirose [] Soluço [] Regurgitação [] Hematemese [] Nauseas
[] Vômitos [] Dispepsia [] Diarréia [] Melena [] Enterorragia [] Constipação [] Aumento de volume

AGU: [] Disúria [] Incontinência [] Retenção [] Poliúria [] Oliguria [] Noctúria [] Hematuria
[] Mal Cheiro [] Corrimento [] Outras:

SME: [] Dor [] Rigidez pos-reposo [] Deformidades
[] Artralgia [] Calor [] Rubor [] Edema [] Crepitação [] Fraqueza [] Atrofia [] Espasmos
SN e PSQI: [] Insônia [] Sonolência [] Convulsões [] Motricidade e Sensibilidade
[] Amnésia [] Ídolo []



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

O paciente encontra-se deitado na mesa de operação, com a cabeça voltada para o lado direito, com a boca aberta. As extremidades estão relaxadas. A sala de cirurgia está limpa e desinfetada.

Incisão:

É realizada uma incisão longitudinal da pele, com extensão suficiente para permitir a exposição da estrutura muscular e óssea.

Achados:

As estruturas ósseas e musculares são visualizadas. A articulação do joelho é exposta.

Conduta:

Não há necessidade de intervenção cirúrgica imediata.

Pecamento:

Após a avaliação da estrutura óssea, a incisão é fechada com pontos simples.

OBS:

Conselhos: Recomenda-se a realização de fisioterapia precoce para a recuperação da função articular.

Data:

09/06/2017

DR. RONALDO SANTOS DA SILVA
CRM-PB 2833
033.002833/CRM-PB 2833
CPF: 161.533.594-69

MEDICO CRM





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: Francisco de Almeida Júnior da Silveira		Registro:			
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica:	EMP:	LR:
Data:	Cirurgião:	Dr. Agnaldo Costa 1º Assistente			
2º Assistente:	3º Assistente:	Instrumentador:			
Anestesista:	Tipo Anestesia:	Horário: I: T:			
DIAGNÓSTICO (S) PRE-OPERATÓRIO CID					
Enfome exato do ovo de feto					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO CID					
A meia					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S) CÓDIGO					
Ressecção com ferre de esterilizado					
Extrato de ovo de feto					
Retirada massa					
(Ferida fechada exelta)					
Acidente durante Ato Cirúrgico		1 () Sim	Dr. Adonil Soares de Oliveira CRM-PB 2032 CPF 181.533.594-08		
2 () Não					
Biópsia de Congelação:		1 () Sim			
2 () Não					
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:					
1) Recidâncio: 4) Óbito durante o Ato Cirúrgico					



Complexo Hospitalar
MANGABEIRA

SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME				PRONTUÁRIO N°	
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA	ENF.	LEITO
31	M		Osteopedia		

DATA DE ADMISSÃO	09/02/16	DATA DE ALTA	25/05/16	TEMPO DE PERMANÊNCIA
------------------	----------	--------------	----------	----------------------

DIAGNÓSTICO INICIAL	Fratura exposta ossos da perna		CID
---------------------	--------------------------------	--	-----

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO	Osteo		
------------------------	-------	--	--

OUTROS DIAGNÓSTICOS			
---------------------	--	--	--

PRINCIPAIS EXAMES			
-------------------	--	--	--

PROCEDIMENTO REALIZADO:	Redução aberta com fixação interna		
-------------------------	------------------------------------	--	--

TERAPÉUTICA 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					
-------------------------	--	--	--	--	--

CONDICÕES DE ALTA	<input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO	<input type="checkbox"/> REMOVIDO	<input checked="" type="checkbox"/> APENAS DRENAGEM CURADO	<input type="checkbox"/> OBITO	<input type="checkbox"/>
-------------------	---	-----------------------------------	--	--------------------------------	--------------------------

RESUMO CLÍNICO	(HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÉUTICA, COMPLICAÇÕES)				
----------------	---	--	--	--	--

paciente intato de atrofia plena e apresentando
fratura exposta de ossos da perna que foi feita
para inserção de fixação interna feita com sucesso e está
ficando curando bem. O paciente está em ótimo estado de saúde.

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA: *Líquida*

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: *Ciprofloxacina 500mg*

RETORNO Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos.
Ao Ambulatório do *Dra. Góspeda* em 30 dias para retomar
m. Daniel

DATA *25/05/16* MEDICO *M. Daniel* CRM SP 48-PB

ASS. MÉDICO / CRM

Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar
Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO
TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO



LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME: <i>Felipe de Azevedo</i>				PRONTUÁRIO N°:	
IDADE: <i>01</i>	SEXO: <i>M</i>	CLASSE: <i>1</i>	CLÍNICA: <i>1</i>	ENF: <i>1</i>	BTTO: <i>1</i>
DATA DE ADMISSÃO: <i>01-07-16</i>		DATA DE ALTA: <i>14-10-16</i>		TEMPO DE PERMANÊNCIA:	
DIAGNÓSTICO INICIAL: <i>Onc crônica filip e</i>					
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: <i>Rx + ex. fisiç</i>					
OUTROS DIAGNÓSTICOS:					
PRINCIPAIS EXAMES:					
PROCEDIMENTO REALIZADO:					
<i>Hospitalizado + ATB</i>					
TERAPÉUTICA MEDICAMENTOSA: <i>Allucal</i>					
ANATOMIA PATOLÓGICA:					
TESTES DE HEMOSTASIA: <i>Normais</i> COLETA DE MATERIAL: <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO					
DISPOSITIVOS BIOMÉTRICOS:					
CONDICÕES DE ALTA: <input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO <input type="checkbox"/> REMOVIDO <input type="checkbox"/> A PEDIDO <input type="checkbox"/> CURADOU <input type="checkbox"/> OBIGADO					
RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÉUTICA, COMPLICAÇÕES): <i>Felipe de Azevedo, exerceu seu trabalho de forma normal, sentiu-se com febre e dor abdominal, foi ao hospital e realizou exames que confirmaram o diagnóstico. Foi submetido a tratamento com Allucal.</i>					

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA:

REPOUSO: Relativo em casa por *120* 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:

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

14/10/16

DATA:

ADM
ASSINATURA
MEDICO CRM

Este documento destina-se à comprovação do atendimento hospitalar
Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO
TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.



SINISTRO 3170011149 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA
COBERTURA Invalidez
SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO GENTE
SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA
CPF/CNPJ: 00080599427

Posição em 30-01-2017 12:05:53

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 7.087,50

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
31/01/2017	R\$ 7.087,50	R\$ 0,00	R\$ 7.087,50





Poder Judiciário da Paraíba

Vara Única de Conde

DESPACHO:

Vistos, etc.

1. Tendo em vista o requerimento inserto na peça vestibular, bem como a declaração de hipossuficiência econômica acostada aos autos, CONCEDO os benefícios da assistência judiciária gratuita à parte promovente, o que faço com esteio nas disposições dos arts. 98 e 99, §, 3º do CPC.

2. Considerando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais e por não vislumbrar razões para a improcedência liminar do pedido, recebo mencionada peça e, considerando que a parte autora dispensou a realização de audiência de autocomposição, ordeno a citação dos réus para, no prazo de 15 dias, apresentarem contestação, sob pena de revelia.

Diligências necessárias.

Cumpra-se.

DATADO E ASSINADO



Assinado eletronicamente por: ANDRE RICARDO DE CARVALHO COSTA - 24/08/2018 08:42:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18082408423459200000015728400>
Número do documento: 18082408423459200000015728400

Num. 16135463 - Pág. 1

Certifico que nesta data, procedi a expedição da carta de citação da parte promovida.

Obs. falta fazer o protocolo no sistema dos Correios.



Assinado eletronicamente por: ROSILDO FREITAS DOS SANTOS - 23/10/2019 11:45:04
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19102311450328200000024711006>
Número do documento: 19102311450328200000024711006

Num. 25556773 - Pág. 1



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAIBA
COMARCA DO CONDE-PB
FÓRUM PROCURADOR SABINO RAMALHO LOPES
PB -018, 4, CEP 58322-000, na cidade do Conde - PB
fone (083) 3298-2234**

CARTA DE CITAÇÃO

De ordem do Dr. André Ricardo de Carvalho Costa, Juiz de Direito da Vara Única do Conde-PB, na forma da Lei, etc, venho por meio deste expediente, CITAR a parte ré, abaixo qualificada, para os termos presente ação, podendo a referida parte oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, conforme o artigo 335, III, CPC, ocasião em que poderá apresentar tudo o que interesse a sua defesa, além de preliminares, reconvenção, incompetência relativa, incorreção do valor da causa e indevida concessão de justiça gratuita.

Saliente-se a possibilidade da parte promovida requerer a designação da audiência de conciliação prevista no art. 334 do CPC, caso entenda viável a autocomposição do litígio, advertindo-se que a utilização do ato processual como forma de retardar o processo poderá ser considerada como ato atentatório à dignidade da justiça e litigância de má-fé, punível com multa.

Se o réu não contestar a ação no prazo legal, reputar-se-ão como verdadeiros os fatos afirmados na petição inicial (art. 344, CPC).

Não segue cópia da petição inicial, no entanto o réu poderá ter acesso á mesma a qualquer tempo, art. 695, § 1º, no site do Tribunal de Justiça da Paraíba, campo Pje.

A inicial com os seus documentos podem ser analisadas através do Sistema do Processo Judicial Eletrônico (PJE) da Vara Única do Conde-PB.

(PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:
<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

E digite o ID informado: 17062816362496500000008299487

Atenciosamente,

Rosildo Freitas dos Santos

Técnico Judiciário

Ilmo(a). Sr(a).

***SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT,
Rua Senador Dantas, nº. 74 5º andar, centro, Rio de Janeiro,
CEP 2003120
No processo nº 0800131-90.2017.8.15.0441***

