



Número: **0800542-84.2017.8.15.0231**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Mamanguape**

Última distribuição : **25/04/2017**

Valor da causa: **R\$ 13500.0**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	JUCIELE CRISTINA BISPO
AUTOR	FRANCINALDO BARBOSA DOS SANTOS
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
75230 15	25/04/2017 09:31	Outros Documentos	Outros Documentos
75230 41	25/04/2017 09:31	Procuração	Procuração
75230 46	25/04/2017 09:31	Doctos pessoais e comp residencia	Outros Documentos
75230 53	25/04/2017 09:31	Boletim de Ocorrência	Outros Documentos
75230 61	25/04/2017 09:31	Atendimento SAMU	Outros Documentos
75230 68	25/04/2017 09:31	Laudo hospital	Outros Documentos
11982 509	29/12/2017 20:44	Despacho	Despacho
17782 632	19/11/2018 12:17	Despacho	Despacho
18391 186	17/12/2018 10:18	Mandado	Mandado
18449 213	19/12/2018 10:17	Diligência	Diligência

OUTROS DOCUMENTOS



ADVOGACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: FRANCIVALDO BARBOSA DOS SANTOS,
BRASILEIRO, SOLTEIRO, AUXILIAR DE SERVIÇOS inscrito(a) no
CPF nº 058.163.714-36, residente e domiciliado(a) na
RUA: FRANCISCO TAVARES DE MELO, Nº 24, no Bairro
NOVO HORIZONTE em HATARAÇA / PB. (83) 98818-7688

OUTORGADO: JUCIELE CRISTINA BISPO, brasileira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil sob o número OAB/SP 313.319 | OAB/PE 1527-A | OAB/PB 21733-A, e no CPF sob o n.º 029.128.494-97, com escritório Profissional situado à Rua Bacharel Irenaldo de Albuquerque Chaves, nº 201, 3º andar, sala 413 em João Pessoa – PB.

PODERES: Amplos e ilimitados poderes, para o foro em geral, com a cláusula “AD JUDICIA”, a fim de que possa defender os interesses e direitos do(s) outorgantes perante qualquer Juízo, instância ou tribunal, e/ou nos atos extrajudiciais, bem como representação junto ao INSS (INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL) agendar atendimentos bem como requerer aposentadoria entre outros. Requerer administrativamente junto a Seguradora responsável direito a seguro decorrente de acidente de moto, conforme documentação encaminhada à seguradora. Tudo nos termos do art. 38 do Código de Processo Civil Brasileiro, podendo, ainda, receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, firmar compromissos, acompanhando-a até final decisão, e interpor recursos, cumprindo exigências e o que mais for necessário para o bom andamento do feito, bem como substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe(s) convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA: declaro nos termos da Lei 1060/50, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, em detrimento do meu sustento e de minha família. Por ser expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pelas declarações acima, sob penas da lei, firmando a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

João Pessoa, 25 de Abri de 2017.

Francivaldo B. dos Santos

OUTORGANTE

CPF: 058.163.714-36

Av. Bacharel Irenaldo de Albuquerque Chaves, nº 201, sala 413, Bessa – João Pessoa – PB.
Tel: (83)98681-5071 OI (81)99891-0610 TIM (83)3508-5105 jucielebispo@yahoo.com.br | juciele@jcbispo.com.br | www.jcbispo.com.br



REGISTRO GERAL	2 8 1 8 5 4 4	VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
NOME	FRANCINALDO BARBOSA DOS SANTOS	DATA DE PREDOMÍNIO 19 SET 2000
FILHO	José Barbosa dos Santos	NATURALIDADE
Maria do Socorro Barbosa	Beira da Traição PB	DATA DE NASCIMENTO 30-10-1985
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	Cert.Nasc.N.2.360-fl.101-11.v.A-6	CPF 000 000 000-00
MINISTÉRIO DA DEFESA EXÉRCITO BRASILEIRO CERTIFICADO DE DISPENSA DE INCORPORAÇÃO	Assinatura do Oficial	ALEXANDRE JUCIELE CRISTINA BISPO
23 ^a CSM RA23093200429-7	DATA NASC. 30/04/85	DATA NASC. 30/04/85
FRANCINALDO BARBOSA DOS SANTOS	NATURALIDADE BAÍA DA TRAIÇÃO-PB	NATURALIDADE BAÍA DA TRAIÇÃO-PB
EM CASO DE CONVOCAÇÃO DEVE APRESENTAR-SE IMEDIATAMENTE	DISPENSADO DO SERVIÇO MILITAR INICIAL EM 09-04-2003. POR RESIDIR EM MUNICÍPIO NÃO TRIBUTÁRIO (Art. 105 do Regulamento Lei de Serviço Militar)	

<p>MINISTÉRIO DA DEFESA EXÉRCITO BRASILEIRO CERTIFICADO DE DISPENSA DE INCORPORAÇÃO</p> <p>23^a CSM RA23093200429-7</p> <p>FRANCINALDO BARBOSA DOS SANTOS</p> <p>EM CASO DE CONVOCAÇÃO DEVE APRESENTAR-SE IMEDIATAMENTE</p>	PAI: JOSÉ BARBOSA DOS SANTOS MÃE: MARIA DO SOCORRO BARBOSA	
	DATANASC. 30/04/85	NATURALIDADE BAÍA DA TRAIÇÃO-PB
DISPENSADO DO SERVIÇO MILITAR INICIAL EM 09-04-2003. POR RESIDIR EM MUNICÍPIO NÃO TRIBUTÁRIO (Art. 105 do Regulamento Lei de Serviço Militar)		



MARIA DO SOCORRO BARBOSA
RUA FRANCISCO TAVARES DE MELO, 24 - NOVO HORIZONTE
MATAFACA/PB CEP: 56292000 (AG. 14)

Classe/Subcls: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO
Roteiro 8 - 16 - 300 - 5980
Nº medidor 00008449587

Br230, Km25 - Crisó Redentor - João Pessoa/PB - CEP58071-080
Referencia Mai/2016
Emissao: 13/05/2016

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ 09.095.193/0001-40 - Ins Est 16.015.923-0
Nota Fiscal/Carta de Energia Elétrica N°000 566 876
Código para Débito Automático: 00006034368

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

Conta referente a UC (Unidade Consumidora): 5/693436-8

Mai / 2016

Canal de contato

Apresentação

13/05/2016

Data prevista da
próxima leitura

14/06/2016

CPF/ CNPJ/ RANI

91980307404

Ins. Est:

Anterior Atual Constante Consumo Dias

Data	Leratura	Data	Leratura			
13/04/16	7163	13/05/16	7338	1	175	30

Faturas em atraso

FATURAS VENCIDAS ATÉ
O DIA 08/05/2016 PAGAS
OBRIGADO!

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo em kWh	175	0,41817	73,17
ICMS		29,63	
PIS		0,78	
COFINS		3,60	
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			
CONTRIBUIÇÃO IUM PÚBLICA			1,48
JUROS DE MORA 04/2016			0,07
MULTA 04/2016			2,09
COMPENSACAO POR INDICADOR-DMIC 03/2016			-0,48

Histórico de Consumo (kWh)

Abr/16	171
Mar/16	169
Fev/16	195
Jan/16	179
Dez/15	172
Nov/15	179
Out/15	145
Sep/15	142
Ago/15	108
Jul/15	112
Jun/15	162
May/15	167

	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	106,08	27,00	28,63
PIS	106,08	0,7193	0,76
COFINS	106,08	3,3032	3,50

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

Média dos últimos meses

181 kWh

20/05/2016

R\$ 109,22

24fa.1316.845a.8b6f.9d70.ebd0.7d28.fc1b.

Indicadores de Qualidade 3/2016 - Manaus

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	
DIC MENSAL	8,50	8,25	
DICTRIMESTRAL	18,01		NOMINAL
DIC ANUAL	53,02		220
DIC MENSAL	9,90	4,00	CONTRATADA
FIC TRIMESTRAL	7,72		LIMITE INFERIOR
FIC ANUAL	15,45		202
OMIC	4,66	5,25	LIMITE SUPERIOR
DICRI	12,22		231

Descrição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia/PB	27,04	24,86
Compra de Energia	35,44	32,31
Serviço de Transmissão	2,17	1,93
Encargos Sistêmicos	1,57	1,41
Impostos Diretos e Encargos	35,51	32,29
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	109,08	100,00

Valor do EUZO (Ref 3/2016) R\$37,53

ATENÇÃO

PARAÍBA

Roteiro: 8 - 16 - 300 - 5980
Matrícula 693436-2016-05-1

83690000001-6 09220054000-0 098934362016-2 05100160019-9

VENCIMENTO TOTAL A PAGAR

20/05/2016 R\$ 109,22



SECRETARIA DE ESTADO E DA DEFESA SOCIAL
DELEGACIA GERAL DE POLICIA CIVIL
1^a SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE POLICIA CIVIL
7^a DELEGACIA SECCIONAL DE POLICIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE MATARACA-PB

Natureza: Acidente de moto.

Certidão nº 020/2015



CERTIFICO, em razão do meu Oficio e a Requerimento verbal de pessoa interessada que, revendo neste Cartório Policial as ocorrências policiais acontecidas na área circunscrecional desta Delegacia de Policia, encontrei o registro da Ocorrência Policial nº 020/2015, cujo teor passo a transcrever na íntegra: aos vinte e seis (26) dias do mês de fevereiro(02) do ano de dois mil e quinze (2015), nesta cidade de Mataraca, estado da Paraíba e na Delegacia de Policia Local, presente a autoridade policial MARCOS PAULO SALES DE CASTRO, Delegado Titular, e comigo, escrivão de polícia, às 09:30 h, COMPARECEU:FRANCINALDO BARBOSA DOS SANTOS, 29 anos de idade, nascido aos: 30/10/1985 em Baia da Traição - PB, filiação: José Barbosa dos Santos e de Maria Socorro Barbosa, identidade nº 2.818.544 SSP/PB, CPF 058.163.714-36, Solteiro, residente na Rua Francisco Tavares de Melo, nº 24, Mataraca-Pb O(a) qual fez o seguinte registro: QUE no dia 18.12.2014 por volta das 19.30 horas na PB 065 nesta cidade entre o Comercial Planalto e o posto de combustível Novo Horizonte, quando pilotava a moto de marca Honda Titan 125 KS, Ano 2002/2002, Cor Prata, RENAVAM 78105908-9, CHASSI 9C2JC30102R197092 foi desviar de um veículo batendo em uma bicicleta e sofreu com a queda fratura no braço direito e na clavícula esquerda. Que foi socorrido pelo SAMU para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena na cidade de João Pessoa-PB. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e lido conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Mataraca, 26 de fevereiro de 2015.

Noticiante:

Francinaldo B. dos Santos

Paulo de Tarso Octávio Dias de Araújo
Escrivão D-MOC de Policia Civil
Matrícula nº 89.191-6



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATARACA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
BASE DESCENTRALIZADA - MATARACA/PB
UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO - USB

Prefeitura de
Mataraca
MATARACA VITORIOSA
COMPROMISSO DE TODO

SAMU
192

FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR - VTR: USB MATARACA

IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

Data: 18/12/14 Hora: 16:46 Paciente / Usuário: Franciscoaldo Batista dos Santos Idade: 29 Sexo: Masc. Ferr

Local da Ocorrência:

Mataraca I

Bairro:

entre

Médico Regulador:

Dr. Maurício

Apoio no Local: PPM Resgate / Bombeiros Resgate / PRF CPTRAN STTRANS TROTE Outro:

QTA: Socorrido por terceiros Recusou atendimento Socorrido pelo Bombeiro Local não encontrado Outro:

DESTINO

Rue: Novo Horizonte S/N

Dr. Rodolphe de Miranda

LOCAL: Hospital Trajano RESPONSÁVEL: Cirurgia Geral CRM - 7281 OBS:

TIPO DE AGRADO (NATUREZA DA OCORRÊNCIA)

- ANTECEDENTES

TRAUMA CLÍNICO GINECO-OBSTÉTRICO

MEDICAMENTOS: Não

TRANSFERÊNCIA: PROCEDENTE DO:

PATOLOGIA(S): Não

OUTRO:

ÚLTIMA ALIMENTAÇÃO: 12:00h

TEMPO RESPOSTA - HORÁRIO: ANEXAR FICHA DA CENTRAL DE REGULAÇÃO - TIPO DE AGRADO (NATUREZA DA OCORRÊNCIA)

CINEMÁTICA / CAUSA

QUEDA <5m QUEDA > 5m QUEDA PRÓPRIA ALTURA QUEDA DE MOTO: SEM CAPACETE NO INCIDENTE CAPACETE RETIRADO POR TERCEIRO

COLISÃO FRONTAL COLISÃO LATERAL COLISÃO TRASEIRA ATROPELAMENTO CARRO MOTO BICICLETA CARRO X MOTO

MOTO X MOTO CARRO X ÔNIBUS CAPOTAMENTO SEM CINTO DE SEGURANÇA OUTRO:

NÚMERO DE VÍTIMAS NO LOCAL OU DENTRO DO VEÍCULO AIR BAG NÃO ACIONADO DIR. ESQ.

AFOGAMENTO GRAU: QUEIMADURA GRAU: CHOQUE ELÉTRICO DESABAMENTO FAB FAF

OUTRO:

ACIDENTE DE ESPORTE AGRESSÃO FÍSICA

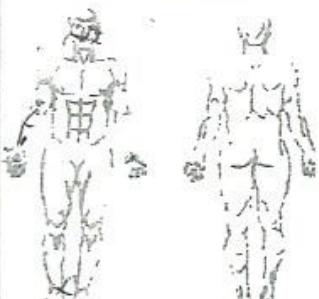
INTOXICAÇÃO EXÓGENA: PICADA DE ESCORPIÃO ABELHA COBRA ARANHA

ENVENENAMENTO POR

EXAME FÍSICO - FICHA CLÍNICA

Encontrado: DECÚBITO LATERAL DORSAL VENTRAL SENTADO DENTRO DE VEÍCULO
 FORA DE VEÍCULO DEAMBULANDO EM CIMA DE: OUTRO:

IDENTIFIQUE O LOCAL DA LESÃO



Nível de Consciência: CONSCIENTE ORIENTADO ALGO DESORIENTADO HÁLITO ETÍLICO

ABUSO DE DROGAS SONOLENTO INCONSCIENTE AGITADO COMA OUTRO:

PÁLIDO / CIANÓTICO / ICTÉRICO / SUDOREICO / PELE FRIA

PELE ÚMIDA

Queixa: DOR / LOCAL: PARESTESIA / LOCAL:

OUTRA: HEMATÉMESE HEMOPTISE OTORRAGIA

LESÕES APRESENTADAS:

ESCORIAÇÕES / LOCAL: Ombro / M^I CORTE / LOCAL: Ponto
 PERFURAÇÃO / LOCAL:
 CONTUSÃO MUSCULAR / LOCAL:
 FRATURA INCOMPLETA / LOCAL:
 SUSPEITA DE FRATURA / LOCAL:
 ENTORSE / LOCAL: ESTIRAMENTO MUSCULAR / LOCAL:
 RUPTURA MUSCULAR / LOCAL:
 DOR MUSCULAR / LOCAL:
 HEMATOMA / LOCAL:
 OUTRO:

IDENTIFICAÇÃO DAS PUPILAS

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> MIDRIASE | <input checked="" type="radio"/> |
| <input type="checkbox"/> MIOSE | <input checked="" type="radio"/> |
| <input type="checkbox"/> ISOCORICAS | <input checked="" type="radio"/> |
| <input type="checkbox"/> ANISOCORICAS | <input checked="" type="radio"/> |

DADOS VITais

VVA: LIVRE OBSTRUÍDA / RESPIRAÇÃO: FR INICIAL: 18 bpm FINAL: 15 bpm / PULSO RADIAL: PRESENTE AUSENTE

FC INICIAL: 83 bpm FC Final: 83 bpm ESCALA DE COMA DE GLASGOW: >8 <9 PA (mm Hg): 120 x 90 TEMPERATURA: 37 GLICEMIA: 33

PADRÃO RESPIRATÓRIO: REGULAR IRREGULAR - PERFUSÃO MMSS <2 SEGUNDOS - MMIL >2 SEGUNDOS - SATURAÇÃO: 97 %
 DISPNEIA TAQUIPNEIA BRADIPNEIA APNEIA EUPNEIA

SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
RUA VEREADOR JOSÉ NUNES DE FREITAS, 135, BAIRRO: JARDIM PLANALTO II, MATARACA - PB.
CEP: 58292.000 - CNPJ: 13.070.749/0001-57 - FONE: (83) 3297-1152 / 3297-1366 - E-MAIL: samumataraca@hotmail.com

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

COLAR CERVICAL TAM: M / ESTABILIZADOR LATERAL DE CABEÇA / TIRANTES / PRANCHA RÍGIDA / KED / TALAS DE EXTREMIDADES
 A. V. P. COM ABOCATH Nº 78 / MSE / MSD / SRL 500 ml SF 9,9% ml / MEDICAÇÃO:
 021/MIN: : MASCARA CON RESERV. / CATETER NASAL / IMOBILIZAÇÃO: MSE / MSD / MIE / MID / MACA A VÁCUO
 IMOBILIZAÇÃO DE OBJETO IMPALADO / EXTRICACAO / CURATIVO: COMPRESSIVO / SIMPLES / IRRIGAÇÃO OCULAR / LOCAL: OLHO E
 OLHO D / VELPEAU / LOCAL: / VENTILAÇÃO COM AMBU / ASPIRAÇÃO DAS VVA / OUTROS:

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:

Fratura de Períneu

INTERVENÇÕES:

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO:

Paciente responde orientado, alguesseis, queixa de dor x bicieta, ir escorrer p/ todo o lado

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE (NOME E NÃO ASSINATURA)

ENFERMEIRO: Levi COREN: 312857 TÉCNICO DE ENFERMAGEM: Leonelio Lute COREN: 303147CONDUTOR SOCORRISTA: Jedson MÉDICO: CRM:

RECUSA

NOME: RG: _____

ASSINATURA: _____

TESTEMUNHA: TESTEMUNHA: _____

RELAÇÃO DE PERTENCES:

DOCUMENTOS PESSOAIS: RG / CPF / TÍTULO DE ELEITOR / HABILITAÇÃO / PASSAPORTE / OUTRO: _____

CELULAR QUANTIDADE _____ MARCA: _____ MODELO: _____ MARCA: _____ MODELO: _____

CARTÕES DE CRÉDITO: MASTER CARD / VISA / AMERICAN EXPRESS / HIPER / OUTRO: _____CARTÃO DE BANCO: 1 / 2 / 3 NOMES DO BANCO: _____

TALÃO DE CHEQUE E NOME DO BANCO: _____

DINHEIRO EM ESPÉCIE / VALOR R\$ _____ ()

CALÇADO (NOME): _____ / RELÓGIO (MARCA): _____ / ANéis (QUANTIDADE): _____

BRINCOS (QUANTIDADE): _____ / PULSEIRAS (QUANTIDADE): _____ OUTROS: _____

NOME DO PROFISSIONAL QUE RECEBEU OS PERTENCES: _____ SETOR: _____

ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

MEDICAMENTOS	QUANT.	MATERIAIS	QUANT.
SOLUÇÃO FISIOLÓGICO		FITA DE GLICEMIA CAPILAR (CÓDIGO Nº)	
SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%		ATADURA DE CREPON 15 cm	
SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO		GAZE ESTÉRIL (PACOTE)	
GLICOSE 50%		GAZE NÃO ESTÉRIL (PACOTE COM 100 unid.)	
ÁGUA DESTILADA 10 ml		ALGODÃO (PACOTE)	
DIPIRONA 1 g		ÁLCOOL (PINCETA 250 ml)	
ESCOLOPAMINA COMPOSTA (BUSCOPAN COMP.)		SONDA DE ASPIRAÇÃO Nº	
ESCOLOPAMINA (HIOSCINA)		LUVA DE PROCEDIMENTO Tamanho P	
PARACETAMOL GOTAS		LUVA DE PROCEDIMENTO Tamanho M	
DICLOFENACO 75 mg		LUVA DE PROCEDIMENTO Tamanho G	
FUROSEMIDA		JELCO Nº 14	
CAPTOPRIL 25 mg		JELCO Nº 16	
AAS 100 mg		JELCO Nº 18	
ISORDIL 5 mg		JELCO Nº 20	
METOCLOPRAMIDA		JELCO Nº 22	
HIDROCORTISONA 100 mg		JELCO Nº 24	
HIDROCORTISONA 500 mg		SCALP Nº 23	
IPRATRÓPICO GOTAS		SCALP Nº 25	
FENOTEROL GOTAS		GARROTE	
ADRENALINA		EQUIPO MACROGOTAS	
ATROPINA		EQUIPO MICROGOTAS	
AMIODARONA		ESPARADRAPO	
TERBUTALINA		MÁSCARA DESCARTÁVEL	
OUTROS:		CATETER TIPO ÓCULOS	
		LUVA ESTÉRIL Nº 7,5	
		LUVA ESTÉRIL Nº 0,0	
		LENÇOL DESCARTÁVEL	
		OUTROS:	

ESTUDO MÉDICO/RESUMO DE ALTA

HECISL

Nome:	<i>Fernando Borba - Santos</i>			Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	Enf.:	Leito:
Data de admissão:	<i>20/11/14</i>			Data da alta:	<i>28/11/14</i>
Diagnóstico inicial:	<i>Fretura de costela direita D +</i>				
Diagnóstico final:	<i>Fretura de clavícula e retin</i>				
Outros diagnósticos:	<i>ferm</i>				
Principais exames:					
Cirurgia realizada – data e equipe:	<i>27/11/14 Dr: Mortimor Santos</i>				
Terapêutica medicamentosa:	<i>Dr. Jairus Oliveira.</i>				
Anatomia patológica:					
Infecção: sim() não() Coleta de material: sim () não ()					
Resultado bacteriologista:					
Condições de alta: Melhorado() Removido() A pedido() Curado() Óbito()					
Resumo Clínico: história evolução, terapêutica, complicações.	<i>janeiro</i>				
Orientações Pós Alta					
Dieta:					
Reposo:					
Relativo em casa por, _____ dias.					
Retorno às atividades sem esforço físico em, _____ dias.					
Retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com 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 o Htop.					
Medicações para casa: <i>ciprofloxacin + f. benz</i>					
Retorno:					
Ao posto de saúde em <i>Htop 8</i> , para retirada de ponto.					
Ao ambulatório _____ em 30 dias para revisão.	<i>José Silva Linhares</i>				
João Pessoa; <i>28/11/14</i>					
Ass. Médico/CRM					
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					

F(NG).APC.002-2

DESPACHO

Defiro a gratuidade judiciária, nos termos do art. 98, do CPC.

Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais, não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, designo AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO para o data oportuna (art. 334, CPC).

Cite-se o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

A parte autora será intimada na pessoa do advogado (art. 334, §3º, CPC).

Cientes as partes quanto à possibilidade de constituírem representantes com poderes para negociar e transigir, bem como, que o não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado (art. 334, §8º, CPC).

Cientifique-se a parte promovida de que lhe é facultado oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias, a partir da audiência de conciliação quando não houver comparecimento de alguma das partes ou, comparecendo, não houver autocomposição, ou ainda do seu eventual protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação, ocasião em que poderá apresentar tudo o que interesse a sua defesa, além de preliminares, incompetência relativa, incorreção do valor da causa e indevida concessão de justiça gratuita.

Cumpra-se.

Mamanguape, 29 de dezembro de 2017.

Juiz(a) de Direito

2ª Vara Mista de Mamanguape

0800542-84.2017.8.15.0231

AUTOR: FRANCINALDO BARBOSA DOS SANTOS

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Vistos,

1) Chamo o feito a ordem para cancelar a designação de audiência de conciliação, considerando as especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, após oportuna análise da conveniência, aliado ao fato de que a faculdade da conciliação às partes pode se dar em qualquer momento do processo.

2) Cite(m)-se, no prazo de 15 dias, conforme determinado em despacho/decisão anterior, observando-se os outros atos processuais, eventualmente, já determinados.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado/carta.

14 de novembro de 2018

JUIZ(A) DE DIREITO

Endereço para intimação/citação/notificação do(a/s) promovido(a/s)/impetrado(a/s):

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A
Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5 ANDAR, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

1 CPC - Art. 351. Se o réu alegar qualquer das matérias enumeradas no [art. 337](#), o juiz determinará a oitiva do autor no prazo de 15 (quinze) dias, permitindo-lhe a produção de prova. **Art. 337.** Incumbe ao réu, antes de discutir o mérito, alegar: I - inexistência ou nulidade da citação; II - incompetência absoluta e relativa; III - incorreção do valor da causa; IV - inépcia da petição inicial; V – perempção; VI – litispendência; VII - coisa julgada; VIII – conexão; IX - incapacidade da parte, defeito de representação ou falta de autorização; X - convenção de arbitragem; XI - ausência de legitimidade ou de interesse processual; XII - falta de caução ou de outra prestação que a lei exige como preliminar; XIII - indevida concessão do benefício de gratuidade de justiça.

2 CPC - Art. 350. Se o réu alegar fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, este será ouvido no prazo de 15 (quinze) dias, permitindo-lhe o juiz a produção de prova.

3 CPC - Art. 437. O réu manifestar-se-á na contestação sobre os documentos anexados à inicial, e o autor manifestar-se-á na réplica sobre os documentos anexados à contestação. § 1º Sempre que uma das

partes requerer a juntada de documento aos autos, o juiz ouvirá, a seu respeito, a outra parte, que disporá do prazo de 15 (quinze) dias para adotar qualquer das posturas indicadas no [art. 436](#). **Art. 436.** A parte, intimada a falar sobre documento constante dos autos, poderá: I - impugnar a admissibilidade da prova documental; II - impugnar sua autenticidade; III - suscitar sua falsidade, com ou sem deflagração do incidente de arguição de falsidade; IV - manifestar-se sobre seu conteúdo.

**Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Mamanguape
Rua Marquês de Herval, S/N, Centro, MAMANGUAPE - PB - CEP: 58287-000
MAMANGUAPE()**

Nº do processo: 0800542-84.2017.8.15.0231

Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 2ª Vara Mista de Mamanguape manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5 ANDAR, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205
para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, ourossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos,
como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

MAMANGUAPE, em 17 de dezembro de 2018.

De ordem, AILTON JONAS FERREIRA COSTA
Servidor

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:17042509240083900000007374433

CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins, que deixei de cumprir o presente mandado em virtude do endereço pertencer a outra Circunscrição Judiciária, isto é, o mandado foi distribuído para essa Comarca por equívoco. O referido é verdade.

MAMANGUAPE

19 de dezembro de 2018

JOSE CARLOS ARAUJO SILVA