



Número: **0800868-47.2018.8.15.0251**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **7ª Vara Mista de Patos**

Última distribuição : **26/02/2018**

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

Assuntos: **SEGURO, SEGURO, INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	ALEXSANDRO LACERDA DE CALDAS
AUTOR	MANOEL GONSALVES DE LIMA
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
12751034	26/02/2018 17:27	<a href="#">Boletim de Ocorrência</a>	Documento de Comprovação
12751022	26/02/2018 17:27	<a href="#">DECISÃO NEGATIVA DA SEGURADORA</a>	Documento de Comprovação
12751054	26/02/2018 17:27	<a href="#">documentos</a>	Documento de Comprovação
12751018	26/02/2018 17:27	<a href="#">RG E CPF</a>	Documento de Identificação
12750990	26/02/2018 17:27	<a href="#">procuração e comp de residencia</a>	Procuração
15677991	01/08/2018 21:48	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
16370363	04/09/2018 09:45	<a href="#">Petição</a>	Petição
16370928	04/09/2018 09:45	<a href="#">EXTRATO INSS BENEFÍCIO</a>	Documento de Comprovação
16370934	04/09/2018 09:45	<a href="#">DECLARAÇÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DA RECEITA</a>	Documento de Comprovação
16370941	04/09/2018 09:45	<a href="#">Manoel Gonsalves de Lima. extrato bancário</a>	Documento de Comprovação
18140003	04/12/2018 22:54	<a href="#">Despacho</a>	Despacho



Rua Bossuet Wanderley, 257, Centro, Patos/PB, CEP: 58700-410 - Tel.: (83) 3423-2553 - Email: drfpatos@gmail.com

## CERTIDÃO

**CERTIFICO**, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada que se encontra registrada nesta Delegacia, a **Ocorrência nº 5782/2017**, cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos **ONZE (11)** dia do mês de **DEZEMBRO** do ano **DOIS MIL E DEZESSETE**, nesta cidade de Patos/PB, no Cartório desta Delegacia, sob a responsabilidade da Autoridade Policial, **DANIELA ROSA QUIRINO DE SÁ PIRES**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo Escrivão de seu cargo, ao final assinado, por volta das 09:53 horas, compareceu, **MANOEL GONSALVES DE LIMA**, brasileiro (a), RG: 2401596 SSP/PB, CPF 146.391.494 68, natural de Patos/PB, nascido aos 10/08/1945, filho (a) de Francisco Gonçalves de Lima e de Maria do Carmo de Lima, residente na rua Porfírio da Costa, nº 98, Santo Antonio, Patos/PB, contato: (83) 9.9988 5964, fim de notificar o seguinte:

Que no dia (29/08/17) por volta das 12h00min o declarante estava em UMA (01) MOTOCICLETA, MARCA/MODELO: I/PASHAN JONNY HYPE 50, PLACA: QFQ 2218/PB, ANO: 2010/10, COR PRETA, CHASSI: LHJXCBLD0AB203637, RENAVAM : 01074155600-2, LICENCIADA EM NOME DE : FLÁVIO NÓBREGA GONSALVES, quando foi atingido por outra motocicleta; Que o declarante diz que logo após ser atingido, o mesmo veio ao chão e que o piloto da outra motocicleta não prestou socorro; Que o declarante diz que populares o socorreram e em seguida seu filho o levou ao HRP na cidade de Patos/PB; Que o declarante teve fraturas no ombro direito e escoriações nos joelhos.

Nada mais havendo a constar, encerro a presente certidão que, lida e achada conforme, vai devidamente datada e assinada por mim. Eu, Escrivão de Polícia, que o digitei. O referido é verdade. Dou fé.

**TERMO DE RESPONSABILIDADE: Declaro assumir inteira responsabilidade civil e criminal** referente ao Registro da Ocorrência supra, que deu origem a presente Certidão. (Artigo 299, do C.P.B. – Falsidade Ideológica – Pena: Reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos).

Notificante:

Patos/PB, 11 de Dezembro de 2017.

**HERMANDO BARBOSA RODRIGUES**  
Agente de Investigação de Polícia Civil.  
Mat.168.548-1

Rio de Janeiro, 22 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: MANOEL GONSALVES DE LIMA

Nº Sinistro: 3180028754

Vítima: MANOEL GONSALVES DE LIMA

Data do Acidente: 29/08/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: EMMANOELA SATURNINA PEREIRA VASCONCELOS DE SOUZA ARAUJO

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número 3180028754), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em 29/08/2017. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi negado.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), ou ligue através do telefone 0800 022 12 04 (ligação gratuita) ou 0800 022 12 06 que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12271733



Rua Bossuet Wanderley, 257, Centro, Patos/PB, CEP: 58700-410 - Tel.: (83) 3423-2553 - Email: drfpatos@gmail.com

## CERTIDÃO

**CERTIFICO**, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada que se encontra registrada nesta Delegacia, a **Ocorrência nº 5782/2017**, cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos **ONZE (11)** dia do mês de **DEZEMBRO** do ano **DOIS MIL E DEZESSETE**, nesta cidade de Patos/PB, no Cartório desta Delegacia, sob a responsabilidade da Autoridade Policial, **DANIELA ROSA QUIRINO DE SÁ PIRES**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo Escrivão de seu cargo, ao final assinado, por volta das 09:53 horas, compareceu, **MANOEL GONSALVES DE LIMA**, brasileiro (a), RG: 2401596 SSP/PB, CPF 146.391.494 68, natural de Patos/PB, nascido aos 10/08/1945, filho (a) de Francisco Gonçalves de Lima e de Maria do Carmo de Lima, residente na rua Porfírio da Costa, nº 98, Santo Antonio, Patos/PB, contato: (83) 9.9988 5964, fim de notificar o seguinte:

Que no dia (29/08/17) por volta das 12h00min o declarante estava em UMA (01) MOTOCICLETA, MARCA/MODELO: I/PASHAN JONNY HYPE 50, PLACA: QFQ 2218/PB, ANO: 2010/10, COR PRETA, CHASSI: LHJXCBLD0AB203637, RENAVAM : 01074155600-2, LICENCIADA EM NOME DE : FLÁVIO NÓBREGA GONSALVES, quando foi atingido por outra motocicleta; Que o declarante diz que logo após ser atingido, o mesmo veio ao chão e que o piloto da outra motocicleta não prestou socorro; Que o declarante diz que populares o socorreram e em seguida seu filho o levou ao HRP na cidade de Patos/PB; Que o declarante teve fraturas no ombro direito e escoriações nos joelhos.

Nada mais havendo a constar, encerro a presente certidão que, lida e achada conforme, vai devidamente datada e assinada por mim. Eu, Escrivão de Polícia, que o digitei. O referido é verdade. Dou fé.

**TERMO DE RESPONSABILIDADE:** Declaro assumir inteira responsabilidade civil e criminal referente ao Registro da Ocorrência supra, que deu origem a presente Certidão. (Artigo 299, do C.P.B. – Falsidade Ideológica – Pena: Reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos).

Notificante:

Patos/PB, 11 de Dezembro de 2017.

**HERMANDO BARBOSA RODRIGUES**  
Agente de Investigação de Polícia Civil.  
Mat.168.548-1

Rio de Janeiro, 22 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: MANOEL GONSALVES DE LIMA

Nº Sinistro: 3180028754

Vítima: MANOEL GONSALVES DE LIMA

Data do Acidente: 29/08/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: EMMANOELA SATURNINA PEREIRA VASCONCELOS DE SOUZA ARAUJO

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180028754**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **29/08/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pág. 00748/00750 - carta\_04 - INVALIDEZ



Carta nº 12271733

## **SINISTRO 3180028754 - Resultado de consulta por beneficiário**

**VÍTIMA** MANOEL GONSALVES DE LIMA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO**

MD ASSESSORIA SEGURO DPVAT

**BENEFICIÁRIO** MANOEL GONSALVES DE LIMA

**CPF/CNPJ:** 14639149468

**Posição em 17-01-2018 13:05:00**

Sua documentação foi digitalizada e seu pedido de indenização já está em análise na seguradora. O prazo regulamentar para conclusão do seu processo é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

**SILVANGELA DOS SANTOS LEITE**  
RUA PORFÍRIO DA COSTA, 59 - STO ANTONIO  
PATOS / PB CEP: 58701-040 (AG: 118)

**energisa**  
ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Rota: 1 - 118 - 45 - 700  
Referência: Ago / 2017  
Emissão: 07/08/2017  
CNPJ: 06.951.163/0001-40 - Insc. Est. 18.016.820-0  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 000.005.031  
Código para Débito Automático: 0900203384  
Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Atendimento ao Cliente: **0800 083 0196**

Conta referente a: **Ago / 2017** Apresentação: **07/08/2017** Data prevista da próxima leitura: **04/09/2017** CPE/ CNPI/ RAN: **130520470**

UC (Unidade Consumidora): **5/20336-4**

Canal de contato

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
05/07/17	1012	07/08/17	1342	1	230	33

Demonstrativo		Quantidade	Tarifa	Valor	Base Calc	Aliq	Items	Base Calc	Po	Coef	RS
0001	Consumo em kWh	230,000	0,643780	148,07	148,07	27	39,98	148,07	1,44	8,83	
0001	Adic. B. Amarela			5,35	5,35	27	1,44	5,35	0,05	0,29	
0001	Adic. B. Verde			2,17	2,17	27	0,58	2,17	0,02	0,10	

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS

0007	CONTRIBUIÇÃO ILUM PUBLICA	14,35	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0004	JUROS DE MORA 07/2017	0,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0005	MULTA 07/2017	3,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CCL Código de Classificação do Item: TOTAL

174,07	155,99	42,00	155,99	1,51	5,96
--------	--------	-------	--------	------	------

Medida últimos meses (kWh): 171

**VENCIMENTO** **14/08/2017** **TOTAL A PAGAR** **R\$ 174,07**

Histórico de Consumo (kWh)

261	271	253	209	80	204	168	153	130	90	131	25
JUN/17	JUN/17	MAI/17	ABR/17	MAR/17	FEV/17	JAN/17	DEZ/16	NOV/16	OCT/16	SET/16	AGO/16

2b40.874f.de34.81f7.f644.7f27.d1fd.0dfd.

**Indicadores de Qualidade**

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	6,79	
DIC TRIMESTRAL	11,53	
DIC ANUAL	23,18	
FIC MENSAL	3,35	
FIC TRIMESTRAL	6,72	
FIC ANUAL	13,45	
ENAC	3,37	
ENCR	12,22	

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa PB	37,63	21,75
Custo de Energia	51,05	29,33
Serviço de Transmissão	2,30	1,49
Encargos Setoriais	13,64	7,94
Impostos Diretos e Encargos	99,95	59,51
Outros Serviços	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>174,07</b>	<b>100,00</b>

Valor do EUSD (Ref. 6/2017): R\$ 62,85

**ATENÇÃO**

- Leitura confirmada

**Faturas em atraso**

## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Flavio Nobrega Gonçalves,  
RG nº 2685348, data de expedição 10/08/1999  
Órgão SSP-PB, portador do CPF nº 043.960.034-04, com  
domicílio na cidade de Patos, no Estado de  
Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
Rua Porfirio da Costa - Santo Antonio, nº 98,  
complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a  
vítima Manoel Gonçalves de Lima, cujo o condutor era  
Manoel Gonçalves de Lima.

Veículo: MOTO  
Modelo: I/PASHAN JONNY HYPE 50  
Ano: 2010/2010  
Placa: GER2218/PB  
Chassi: LHJXCRLD0AB203637  
Data do Acidente: 29/08/2017  
Local e Data: Patos - PB; 11/Dezembro/2017

Flavio Nobrega Gonçalves  
Assinatura do Declarante  
(Com reconhecimento de firma por autenticidade ou verdadeira)

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)  
(Sem reconhecimento de firma)

**DINAMÉRICO WANDERLEY**  
SOLUÇÃO DE PAGAMENTO DE NOTAS  
RECONHECIMENTO DE FIRMAS  
Em test. da verdade, Patos-PB 11/12/2017 10:19:29  
ZULETANIA MEDEIROS DE LUCENA - ESCRIVENTE  
[2017-026551]EPOL:R# #9,23 FAFEN:R# 0,27 FEPJ:R# 0,27 SS:R# 0,27  
SELO DIGITAL: ARE25079-7LYS  
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>





**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

DETRAN - PB Nº 012711033300  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA: 1 0107415600-2 00/00000000 2016  
CÓD. RENAVAM: 20160000021072-1

NOME: FLAVIO NOBREGA GONSAVES

CPF / CNPJ: 04395003404

PLACA: QF02218/PB

PLACANT / UF: NOVO PB CHASSI: LHJXCBLD0AB203637

ESPÉCIE TIPO: PAS/CICLOMOTO/NAO APLIC

COMBUSTÍVEL: GASOLINA

MARCA / MODELO: T/MASHAN JORN. BIPE 50

ANO FAB. 2010 ANO MOD. 2010

CAP. / POT. / CIL: 2 P/49 /C

CATEGORIA: PARTIC

COR. PREDOMINANTE: PRETA

COTA ÚNICA

VENC. COTA ÚNICA: 00/08/0000

VENC. / COTAS: 1º

FAIXA IPVA: A \*\*\*\*\*

PARCELAMENTO / COTAS: 0

2º

3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$): \*\*\*\*\*

IOF (R\$):

PRÊMIO TOTAL (R\$):

DATA DE PAGAMENTO: 16/08/2016

OBSERVAÇÕES: SEM RESERVA DE DOMÍNIO

FATOS - PB

LOCAL:

DATA: 22/08/2016

35838

41033

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 012711033300 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO: 2016

DATA EMISSÃO: 22/08/2016

VIA:

CPF / CNPJ: 04396003404

PLACA: QF02218/PB

RENAVAM: 0107415600

MARCA / MODELO: T/MASHAN JORN. BIPE 50

ANO FAB. 2010

CALCULADO: 9

Nº CHASSI: LHJXCBLD0AB203637

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$): \*\*\*\*\*

DETRAN (R\$): \*\*\*\*\*

CUSTO DO SEGURO (R\$): \*\*\*\*\*

CUSTO DO BILHETE (R\$): \*\*\*\*\*

IOF (R\$):

SEGURO

TOTAL SERVIÇOS DESEMPENHADOS (R\$):

P A G O

☐ COTA ÚNICA

PAGAMENTO

☐ PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO: 16/08/2016

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 08.248.608/0001-04

www.seguradoralider.com.br

41033-0814371-20160822



MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS

Diagnóstico em 24/02/2017

01 - ELETIVO

02 - URGÊNCIA

03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA

04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO

05 - OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

PROCEDIMENTO Descrição

DIAGNOSTICADO EM 24/02/2017

ENCAMINHAMENTO

MEDICAÇÃO

1 PRESCRITA

2 APLICADA

OBSERVAÇÃO

OUTRO HOSPITAL

RESIDÊNCIA

OSITO

INTERNAÇÃO

OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

1 -	0	4	0	8	0	2	0	1	6	4	1	5	0
2 -													
3 -													

ASS. DOS PROFISSIONAIS ASSOCIADOS - CARILINDCS

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

ASS. REVISOR TÉCNICO - carilind

ASS. REVISOR ADMINISTRATIVO - carilind

CEO

Lendo ortopedico

MARCELO GONCALVES DE ALMEIDA

Coordenador de Saúde

e Presidente do Conselho D

(Quarta-feira 27/08/12)

Preso a Patente

Exatidão

Comunicação

18-10-12

Stênio Guy W. Araújo  
CRM 1326 / BO 223145  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CNS 206790107710000

Rua Horácio Nobrega, S/N - Belo Horizonte  
Tel.: (83) 3423-2741 - Patos - PB.



GOVERNO DA PARAÍBA  
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
HOSPITAL REGIONAL "DEP. JANDUHY CARNEIRO"



Limpo ortopedico

Atende Manual

Gonçalves de Lima

que se levanta de

posto no dia

29/08/12 planeja

Levar a extremidade

do proximal de um

drum, e em 10-15

em 1 hora 15 por

60 (sessenta) dias

Stênio Guy W. Araújo  
CRM 1225 - CBO 223145  
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA  
CNS 206790107710000

14-09-12

Rua Horácio Nobrega, S/N - Belo Horizonte  
Tel.: (83) 3423-2741 - Patos - PB.



Rua Bossuet Wanderley, 257, Centro, Patos/PB, CEP: 58700-410 - Tel.: (83) 3423-2553 - Email: drfpatos@gmail.com

## CERTIDÃO

**CERTIFICO**, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada que se encontra registrada nesta Delegacia, a **Ocorrência nº 5782/2017**, cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos **ONZE (11)** dia do mês de **DEZEMBRO** do ano **DOIS MIL E DEZESSETE**, nesta cidade de Patos/PB, no Cartório desta Delegacia, sob a responsabilidade da Autoridade Policial, **DANIELA ROSA QUIRINO DE SÁ PIRES**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo Escrivão de seu cargo, ao final assinado, por volta das 09:53 horas, compareceu, **MANOEL GONSALVES DE LIMA**, brasileiro (a), RG: 2401596 SSP/PB, CPF 146.391.494 68, natural de Patos/PB, nascido aos 10/08/1945, filho (a) de Francisco Gonçalves de Lima e de Maria do Carmo de Lima, residente na rua Porfírio da Costa, nº 98, Santo Antonio, Patos/PB, contato: (83) 9.9988 5964, fim de notificar o seguinte:

Que no dia (29/08/17) por volta das 12h00min o declarante estava em UMA (01) MOTOCICLETA, MARCA/MODELO: I/PASHAN JONNY HYPE 50, PLACA: QFQ 2218/PB, ANO: 2010/10, COR PRETA, CHASSI: LHJXCBLD0AB203637, RENAVAM : 01074155600-2, LICENCIADA EM NOME DE : FLÁVIO NÓBREGA GONSALVES, quando foi atingido por outra motocicleta; Que o declarante diz que logo após ser atingido, o mesmo veio ao chão e que o piloto da outra motocicleta não prestou socorro; Que o declarante diz que populares o socorreram e em seguida seu filho o levou ao HRP na cidade de Patos/PB; Que o declarante teve fraturas no ombro direito e escoriações nos joelhos.

Nada mais havendo a constar, encerro a presente certidão que, lida e achada conforme, vai devidamente datada e assinada por mim. Eu, Escrivão de Polícia, que o digitei. O referido é verdade. Dou fé.

**TERMO DE RESPONSABILIDADE: Declaro assumir inteira responsabilidade civil e criminal** referente ao Registro da Ocorrência supra, que deu origem a presente Certidão. (Artigo 299, do C.P.B. – Falsidade Ideológica – Pena: Reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos).

Notificante: \_\_\_\_\_

Patos/PB, 11 de Dezembro de 2017.

**HERMANDO BARBOSA RODRIGUES**  
Agente de Investigação de Polícia Civil.  
Mat. 168.548-1





Assinatura do paciente ou seu representante

REQUERIMENTO Nº. 1

- ☒ Cópia de prontuário  
☐ Laudo radiográfico  
☐ Laudo médico  
☒ Exames complementares

Data da Solicitação: 14/05/11 +

Data Prevista para Entrega: 30 DIAS ÚTEIS

Assinatura do Responsável pela entrega

Sobrinha

Moisés Gonçalves de Souza

Rua Horácio Nobrega, s/n - Bairro Belo Horizonte - Patos/PB.  
CEP: 58.704-000 / CGC: 08.778.268/0023-76 / Tel: (83)3423-2741 / FAX: (83)3423-2851  
[hospitallpatos@hotmail.com](mailto:hospitallpatos@hotmail.com)

Ac. Nóbrega

29/08/2012

for client  
e liberado

3423-2243

Rio de Janeiro, 22 de Janeiro de 2018

Aos Cuidados de: MANOEL GONSALVES DE LIMA

Nº Sinistro: 3180028754

Vítima: MANOEL GONSALVES DE LIMA

Data do Acidente: 29/08/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: EMMANOELA SATURNINA PEREIRA VASCONCELOS DE SOUZA ARAUJO

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número 3180028754), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em 29/08/2017. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi negado.

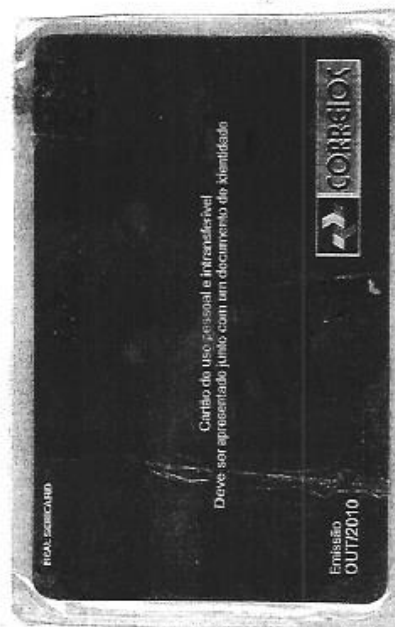
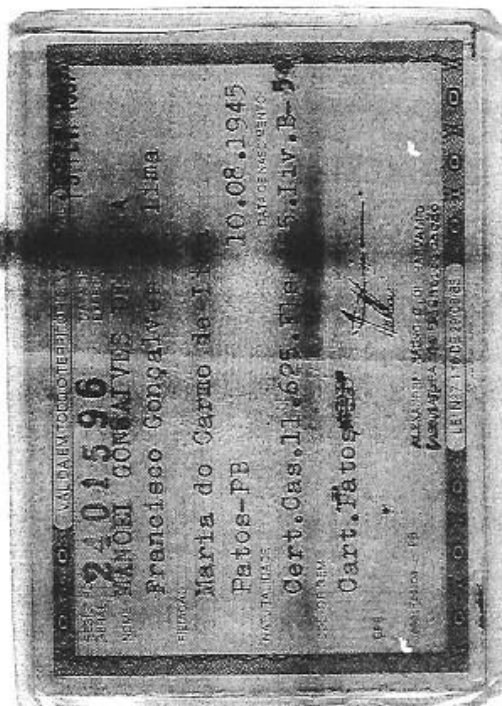
Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), ou ligue através do telefone 0800 022 12 04 (ligação gratuita) ou 0800 022 12 06 que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12271733









## PROCURAÇÃO AD JUDICIA

**OUTORGANTE(S): MANOEL GONSALVES DE LÍMA**, brasileiro, casado, aposentado, RG nº 240156, CPF.: 146.391.494-68, residente e domiciliado na Rua Porfírio da Costa, nº 98, Bairro Santo Antônio, Município de Patos, CEP.: 58.700-000, estado da Paraíba.

**CEL.: (83) 9 9988-5964**

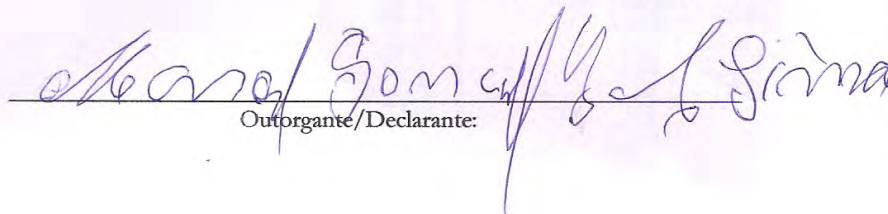
**OUTORGADO(S): ALEXSANDRO LACERDA DE CALDAS**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 16.857, com Escritório Profissional situado na Basta Gomes, Nº 614, Jardim Guanabara – Patos - PB – CEP 58.701-330–Cel. (83) 9 9911-1767(83) 9 8763-6327 e-mail: alexsandrolacerda@hotmail.com.

**PODERES:** Amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium*, inclusive *et extra*, a fim de que agindo em conjunto ou separadamente, possam defender os interesses e direitos do(s) outorgante(s) perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação ou requerimento competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es), interessado(s) ou reclamante(s), e defendendo-o(s) quando for(em) réu(s), interessado(s) ou requerido(s), podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, requerer inventário ou arrolamento, firmar compromisso, prestar declarações, receber citação, **receber todo e qualquer valor que seja em nome do outorgante, bem como alvarás**, bem como substabelecer a presente, com ou sem reserva de poderes, se assim lhe(s) convier, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato.

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

**DECLARO** nos termos da Lei n.º 7.115/83, perante este órgão judiciário, para o fim especial de obter a **GRATUIDADE DOS ATOS JUDICIAIS**, ser pessoa juridicamente pobre nos termos da lei n.º 1.060/50, não podendo arcar com as despesas e encargos processuais sem prejuízo do seu sustento próprio e de sua família, em oportuno, assume a responsabilidade por suas afirmações, tanto de pobreza como de residência, sujeitando-se às sanções civis e criminais previstas na legislação vigente em caso de falsidade do conteúdo desta declaração. E, por ser expressão da verdade, assina a presente de próprio punho.

Patos - PB, 20 de fevereiro de 2018.

  
Outorgante/Declarante:

<sup>1</sup> **Alexsandro Lacerda de Caldas**—Rua Basta Gomes, nº 614, Jardim Guanabara, Patos - PB, CEP 58.701-330.: Cel.: (83) 9 9911.1767 / (83) 9 8763.6327 – e-mail: alexsandrolacerda@hotmail.com



SILVANGELA DOS SANTOS LEITE  
RUA PORFÍRIO DA COSTA, 98 - STO ANTONIO  
PATOS / PB CEP: 58701-040 (AG: 118)

Emissão: 01/02/2018 Referência: Fev/2018  
Classe/Subcl: RESIDENCIAL/MONOFÁSICO  
Roteiro 1 - 118 - 45 - 700 Nº medidor: 00006625971

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br/230, Km 26 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.095.163/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 001.462.330  
Cód. para Déb. Automático: 000.00203384

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

Conta referente a Apresentação Data prevista da próxima leitura CPF/CNPJ/RANI  
Fev/2018 01/02/2018 06/03/2018 130520470  
Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/20336-4

Canal de contato

- Levou choque no chuveiro? Hora de chamar um eletricitista de confiança. Não arrisque a fazer sozinho. Dê um banho de segurança.  
- Chame os vizinhos e amigos e entre no combate ao mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya. Ministério da Saúde, Governo Federal.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
04/01/18	2608	01/02/18	2831	
			1	222
				28
Demonstrativo				
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa c/	Valor Base Calc.
			Alig.	ICMS(R\$)
			ICMS(R\$)	Base Calc.
			ICMS(R\$)	Pis/Colins(R\$)
				(1,1288%) (5,1994%)
0801	Consumo em kWh	222,000	0,741630	164,66
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PUBLICA	18,32	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 01/2018	0,79	0,00	0,00
0805	MULTA 01/2018	4,29	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL: 186,08 164,66 44,46 164,63 1,85 8,58

Média últimos meses (kWh) 248  
VENCIMENTO 08/02/2018  
TOTAL A PAGAR R\$ 186,08

Histórico de Consumo (kWh)  
284 | 80 | 208 | 253 | 271 | 281 | 230 | 219 | 275 | 310 | 288 | 277  
Fev/17 Mar/17 Abr/17 Mai/17 Jun/17 Jul/17 Ago/17 Set/17 Out/17 Nov/17 Dez/17 Jan/18

49b4.4bf3.039f.d8e8.76a0.dcf7.0cf0.c638.

Indicadores de Qualidade				Composição do Consumo		
12/2017 - Jatoá				Discriminação	Valor (R\$)	%
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)				
DIC MENSAL	5,78	0,00		Serviços de Dist. de Energia/PB	42,03	22,58
DIC TRIMESTRAL	11,56		NOMINAL	Compra de Energia	49,66	26,70
DIC ANUAL	23,12			Serviço de Transmissão	8,45	4,54
FIC MENSAL	3,36	0,00	CONTRATADA	Encargos Setoriais	11,64	6,26
FIC TRIMESTRAL	6,72		LIMITE INFERIOR	Impostos Diretos e Encargos	78,27	42,00
FIC ANUAL	13,45		LIMITE SUPERIOR	Outros Serviços	0,00	0,00
OMC	3,37					
LICRI	12,22					
				Total	186,08	100,00

Valor no EUSD (Ref. 12/2017) R\$ 75,81

ATENÇÃO

Faturas em atraso



**PODER JUDICIÁRIO**

**ESTADO DA PARAÍBA**

**COMARCA DE PATOS – 7ª VARA MISTA**

**Processo nº 0800868-47.2018.8.15.0251**

**DESPACHO**

Vistos, etc.

1. Ao analisar a inicial e os documentos constantes dos autos, verifico que a parte Autora exerce profissão, mas não informa seus rendimentos. A fim de verificar a situação de hipossuficiência econômica alegada pela parte Autora, conforme faculta o art. 99, §2º do CPC/2015, determino a juntada das declarações de Imposto de Renda prestadas a Receita Federal nos últimos 3 (três) anos (caso seja empresário – em qualquer nível – juntar IRPJ ou similar). Não possuindo, traga aos autos declaração ou comprovação de que não declara o imposto de renda (IRPF e/ou IRPJ), **juntando, em qualquer caso, os comprovantes de seus rendimentos de trabalho e/ou aposentadoria e CTPS**, informando seus eventuais gastos, caso existam, podendo o(a) Autor(a) fazer as manifestações que achar pertinentes. Prazo: 15 dias.

2. Caso a parte não se manifeste acerca da providência acima, intime-se novamente, desta vez para regularizar o prosseguimento do feito, em 15 (quinze dias) dias, providenciando o recolhimento das custas processuais, sob pena de extinção.

Diligências necessárias.

Patos, data eletrônica.

**Bruno Medrado dos Santos**

**Juiz de Direito**

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (ÍZA) DE DIREITO DA 7ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE PATOS/PB

**MANOEL GONSALVES DE LIMA**, já devidamente qualificado, por intermédio de seu advogado e procurador, "*in fine*" assinado, constituído e habilitado na forma do mandato procuratório já inclusa aos autos, vem, respeitosamente perante V. Exa, em atendimento ao despacho retro, que requer a comprovação da hipossuficiência do autor alegada, na exordial no requerimento de gratuidade das custas processuais, vem apresentar e expor o que se segue:

Como dito na exordial, o autor dos fatos é pessoa pobre na forma da lei, uma que os valores que percebe como benefício previdenciário são no importe de apenas um salário mínimo, não tendo outra renda, inclusive é a base de sustento de sua família, tudo como se comprova pelos extratos bancários de sua conta no banco demonstrado que a única movimentação é a entrada e o saque mensal de seu benefício, e ainda mais trás aos autos o extrato analítico do INSS que comprovam o recebimento de seu benefício.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Patos - PB, 04 de setembro de 2018.

**Alexsandro Lacerda de Caldas**  
ADVOGADO – OAB/PB 16.857

**Jerceanne Gomes Fontes Nóbrega**  
Bacharela em Direito

Acao

Inicio Origem Desvio Restaura Fim

NB 5422211118 MANOEL GONCALVES DE LIMA Situacao: Ativo  
CPF: 146.391.494-68 NIT: 1.212.804.151-3 Ident.: 00002401596 PB

OL Mantenedor: 13.0.21.090 APS : APS PATOS SABI  
OL Mant. Ant.: Banco : 033 SANTANDER  
OL Concessor : 13.0.21.090 Agencia: 658764 PATOS - PB

Nasc.: 10/08/1945 Sexo: MASCULINO Trat.: 19 Procur.: NAO RL: NAO  
Esp.: 88 AMPARO SOCIAL AO IDOSO Qtd. Dep. Sal.Fam.: 00  
Ramo Atividade: IRRELEVANTE RP: N Qtd. Dep. I. Renda: 00  
Forma Filiacao: DESEMPREGADO Qtd. Dep. Informada: 00  
Meio Pagto: CMG - CARTAO MAGNETICO Dep. para Desdobr.: 00/00  
Situacao: ATIVO Dep. valido Pensao: 00

APR. : 0,00 Compet : 08/2018 DAT : 30/12/2000 DIB: 17/08/2010  
MR.BASE: 954,00 MR.PAG.: 954,00 DER : 17/08/2010 DDB: 17/08/2010  
Acompanhante: NAO Tipo IR: ISENT0 DIB ANT: 00/00/0000 DCB: 00/00/0000

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREV 30/08/2018 08:30:13  
HISCRE - HISTORICO DE CREDITOS Pagina atual: 01

NB 542.221.111-8 MANOEL GONCALVES DE LIMA Esp: 088 Meio Pag: CMG  
Compet 05/2018 Per: 01/05/2018 a 31/05/2018 Dt. Calc. Credito : 05/05/2018  
OLM.....: 13.0.21.090 Dt. Inic. Validade: 24/05/2018  
Conta Corrente: -- Dt. Final Validade: 31/07/2018  
Origem.....: MACICA Dt. do Pagamento...: 24/05/2018  
Retorno.....: PAGAMENTO EFETIVADO Arq: 000227 Seq: 0479827  
Banco: SANTANDER OP: 658764 - PATOS - PB

Rubrica	Descricao	Valor (R\$)
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	954,00 +
301	DIFERENCA PAGA PELA UNIAO	954,00

Valor Bruto  
954,00

Descontos  
0,00

Valor Liquido  
954,00

Proxima Pagina: 99

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3



MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREV 30/08/2018 08:29:38  
HISCRE - HISTORICO DE CREDITOS Pagina atual: 01

NB 542.221.111-8 MANOEL GONCALVES DE LIMA Esp: 088 Meio Pag: CMG  
Compet 06/2018 Per: 01/06/2018 a 30/06/2018 Dt. Calc. Credito : 09/06/2018  
OLM.....: 13.0.21.090 Dt. Inic. Validade: 25/06/2018  
Conta Corrente: -- Dt. Final Validade: 31/08/2018  
Origem.....: MACICA Dt. do Pagamento..: 25/06/2018  
Retorno.....: PAGAMENTO EFETIVADO Arq: 000228 Seq: 0475414  
Banco: SANTANDER OP: 658764 - PATOS - PB

Rubrica	Descricao	Valor (R\$)
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	954,00 +
301	DIFERENCA PAGA PELA UNIAO	954,00

Valor Bruto	Descontos	Valor Liquido
954,00	0,00	954,00

Proxima Pagina: 99

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREV 30/08/2018 08:29:49  
HISCRE - HISTORICO DE CREDITOS Pagina atual: 01

NB 542.221.111-8 MANOEL GONCALVES DE LIMA Esp: 088 Meio Pag: CMG  
Compet 07/2018 Per: 01/07/2018 a 31/07/2018 Dt. Calc. Credito : 07/07/2018  
OLM.....: 13.0.21.090 Dt. Inic. Validade: 25/07/2018  
Conta Corrente: -- Dt. Final Validade: 28/09/2018  
Origem.....: MACICA Dt. do Pagamento...: 25/07/2018  
Retorno.....: PAGAMENTO EFETIVADO Arq: 000229 Seq: 0471800  
Banco: SANTANDER OP: 658764 - PATOS - PB

Rubrica	Descricao	Valor (R\$)
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	954,00 +
301	DIFERENCA PAGA PELA UNIAO	954,00

Valor Bruto	Descontos	Valor Liquido
954,00	0,00	954,00
Proxima Pagina: 99		

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

MPAS/INSS Sistema Unico de Beneficios DATAPREV 30/08/2018 08:30:01  
HISCRE - HISTORICO DE CREDITOS Pagina atual: 01

NB 542.221.111-8 MANOEL GONCALVES DE LIMA Esp: 088 Meio Pag: CMG  
Compet 08/2018 Per: 01/08/2018 a 31/08/2018 Dt. Calc. Credito : 11/08/2018  
OLM.....: 13.0.21.090 Dt. Inic. Validade: 27/08/2018  
Conta Corrente: -- Dt. Final Validade: 31/10/2018  
Origem.....: MACICA Dt. do Pagamento...  
Retorno.....: CREDITO SEM RETORNO Arq: 000230 Seq: 0466928  
Banco: SANTANDER OP: 658764 - PATOS - PB

Rubrica	Descricao	Valor (R\$)
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	954,00 +
301	DIFERENCA PAGA PELA UNIAO	954,00

Valor Bruto	Descontos	Valor Liquido
954,00	0,00	954,00
Proxima Pagina: 99		

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

**Secretaria de Estado da Receita**

**Interessado:** MANOEL GONSALVES DE LIMA


**CFF:** 146.391.494-68

**Assunto:** Solicitação de Certidão de Atividade Empresarial

## **DECLARAÇÃO**

Em resposta a requerimento do interessado declaramos para os devidos fins que, nos cadastros informatizados da Secretaria de Estado da Receita do Estado da Paraíba, não consta empresa formalizada tendo como Sócio ou Empresário o Sr. MANOEL GONSALVES DE LIMA, CPF: 146.391.494-68.

Patos, 28 de agosto de 2018

  
**PETTERSON JOSE DOS SANTOS DANTAS**  
Subgerente da Recebedoria de Rendas da 4ª Região – Patos/PB  
Matrícula 159.522-9

---

**4ª GERÊNCIA REGIONAL**  
**SUBGERÊNCIA DA RECEBEDORIA DE RENDAS DA GERÊNCIA REGIONAL DA QUARTA REGIÃO**  
Rua Pedro Firmino, 134 - Centro - Patos/PB  
CEP: 58700-070 - Fone: 83 3423 2603  
Site: [www.receita.pb.gov.br](http://www.receita.pb.gov.br)

CAIXAS ELETRONICOS SANTANDER  
SAQUE INSS

25/07/2018 11:29:30 DATA CONTABIL:25/07/2018  
LOCAL: 033.4184 - PATOS-PB  
TRANSACAO: 0623477 TERMINAL: 0000153

MANOEL GONCALVES DE LIMA CARTAO: 8961  
BANCO:033 AGENCIA:4184 CONTA:4900-96-677474-7  
NB/NIT:05422211118

COMPROVANTE DE SAQUE TOTAL DE BENEFICIO

SALDO ANTERIOR:	8,00-
(+) CREDITOS LIBERADOS:	954,00
(-) ARREDONDAMENTO:	4,00
(-) OUTRAS OPERACOES :	0,00
(-) SAQUE ATUAL:	950,00
(=) SALDO DISPONIVEL:	4,00-

PROXIMO CREDITO EM: 27/08/2018

O VALOR DO SAQUE PODE TER SIDO AJUSTADO EM  
VIRTUDE DE VALORES ARREDONDADOS PELO BANCO.



**PODER JUDICIÁRIO**  
**ESTADO DA PARAÍBA**  
**COMARCA DE PATOS – 7ª VARA MISTA**

**Processo nº 0800868-47.2018.8.15.0251**

**AUTOR: MANOEL GONSALVES DE LIMA**

**RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A**

**DESPACHO**

Vistos, etc.

1. Defiro a gratuidade da justiça.

2. Tendo em vista que demandas desta natureza normalmente exigem a produção de prova pericial para que as partes encontrem estímulos para se conciliar, à luz do princípio da duração razoável do processo e da eficiência, art. 5º, XXXVI, da CF e art. 8º cc. 139, II, ambos do CPC, deixo de designar a incontinenti audiência de conciliação do art. 334 do CPC, que poderá ser apazada em outro momento, na forma do art. 139, V, deste Diploma.

3. **Cite-se** a parte requerida, por carta com AR, para contestar no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do art. 335 do CPC, sob pena, não o fazendo, ser considerada revel (art. 344 do CPC). Voltando o AR negativo, cite-se por oficial de justiça, uma vez recolhidas as custas respectivas, se for o caso, inclusive intimando-se para tanto, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de indeferimento da inicial.

4. Apresentada contestação, a parte autora deve ser **intimada** para que se manifeste no prazo de 15 (quinze) dias, conforme os arts. 350 e 351 do CPC, podendo, inclusive, corrigir eventual irregularidade ou vício sanável no prazo de 30 (trinta) dias, nos termos do art. 352 do CPC.

Cumpra-se. Intimações e Diligências necessárias.

Patos, 4 de dezembro de 2018

**Bruno Medrado dos Santos**

**Juiz de Direito**