



Número: **0865489-41.2018.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **22/11/2018**

Valor da causa: **R\$ 4725.0**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	LIDIANI MARTINS NUNES
AUTOR	ORLANDO NASCIMENTO DOS SANTOS
RÉU	MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
17933 956	22/11/2018 17:37	<a href="#">orlando - identificacao +atendimento+BO+pericia judicial</a>	Outros Documentos
17934 254	22/11/2018 17:37	<a href="#">orlando - comprovnte de residencia +requerimento administrativo + movimentação processual + atos con</a>	Outros Documentos
18045 044	28/11/2018 17:55	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
19920 856	20/03/2019 10:39	<a href="#">Mandado</a>	Mandado
19975 751	21/03/2019 17:34	<a href="#">Diligência</a>	Diligência
19975 761	21/03/2019 17:34	<a href="#">MAPFRE VERA</a>	Devolução de Mandado



Scanned by CamScanner



## CERTIDÃO

Nº. 747/2011

Atendendo solicitação do senhor Orlando Nascimento dos Santos e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcisio Buriti, certifico a constatação da Ficha de Atendimento Ambulatorial de Nº 176322/2010 e Prontuário Médico Nº 2010031019 pertencentes ao senhor Orlando Nascimento dos Santos que foi atendido na Unidade de Urgência e Emergência do Ortotrauma no dia 06/03/10 às 16h26min, vítima de queda de moto no dia anterior, com trauma em clavícula esquerda.

Submetido a avaliação médica e a Rx que constatou fratura de clavícula esquerda. Indicado tratamento conservador. Recebeu alta hospitalar no dia 16/03/11 com orientação para acompanhamento ambulatorial.

E para constar eu, Savana Marinho Toniolo, Médica da Vigilância à Saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 03 de Agosto de 2011.

Savana Marinho Toniolo  
C. Médico - Infectologista  
CRM 4295/PB - 1200488  
CPF: 310.527.144-34

Médica da Vigilância à Saúde  
CRM: 4295/PB

Scanned by CamScanner



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE POLÍCIA CIVIL METROPOLITANA  
DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS DA CAPITAL  
Praça Firmino da Silveira, S/N, Varadouro – CEP. 58.010-170 – Fone. (83) 3218-5334



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL N° 1752/2012.

Aos dezessete dias mês de outubro do ano de dois mil e doze, nesta cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, na Delegacia de Acidentes de Veículos da Capital, sob a responsabilidade do Delegado de Polícia Fernando Barbosa de Carvalho, comigo escrivão de seu cargo, ao final assinado, aí por volta das 14:30h, compareceu o (a) Senhor (a): **ORLANDO NASCIMENTO DOS SANTOS**, brasileiro, natural de Mamanguape/PB, União Estável, com 27 anos de idade, Autônomo, Analfabeto, filho de Luiz Batista dos Santos e de Dalvina Rosa Nascimento dos Santos, RG. 3.067.013-SSP/PB, residente na Rua França Leite, SN, Baleado, Cruz das Armas, nesta capital, o (a) qual notificou o seguinte: QUE, no dia 06/03/10, por volta das 02:30h, quando conduzia uma motocicleta de marca HONDA/CG 150, cor vermelha, de placa não sabida, pertencente a um amigo, pela BR-101, na cidade de Mamanguape/PB, após perder o controle de direção caiu ao solo, tendo este sofrido fratura da clavícula esquerda, sendo socorrido para o Complexo Hospitalar de Mangabeira onde se submeteu a procedimentos médicos. Por este motivo notificou o fato. O referido é verdade, dou fé.

João Pessoa (PB), 17 de outubro de 2012.



Notificante

Carlos Antônio Duarte Félix  
Escrivão de Polícia Civil  
Mat. 135.682-8

Escrivão

Scanned by CamScanner



Clinica de Ortopedia e Traumatologia CRM: 330

Ortopedia e Traumatologia Geral - Ortopedia Pediátrica  
Doenças Ossosas - Artroscopia e Cirurgia do Joelho  
Patologias da Coluna Vertebral

Dr. Milton da Silva Linhares  
CRM: 4714

Dr. João Bartolomeu Pinto Rabelo  
CRM: 4518

Dr. Nilvan S. Linhares  
CRM: 5044

Dr. Alberto R. de Oliveira  
CRM: 5221

Dr. José Martinho C. Pontes  
CRM: 4719

## Relatório Mínimo

O sr. Orlando Nascimen-  
to dos Santos sofreu fratura na  
próxima da clavícula esquerda e foi  
tratado conservadoramente. Evolui  
com previsão antrode e hoje apre-  
senta debilidade permanente no membro do-  
perior esquerdo por dor e perda parcial  
de força muscular e da amplitude dos movi-  
mentos da junta.

CID: S42.0

T. Pessoa, 19/10/12

Dr. Alberto Rodrigues de Oliveira  
ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA  
CRM 5221 BOT 7702

Av. Cruz das Armas, 228 - Cruz das Armas

Fones: (83) 3262-0474 - João Pessoa - PB

CNPJ: 04.581.442/0001-20

Scanned by CamScanner

PROCESSO N° 900-2012-127543-8

**AVALIAÇÃO MÉDICA  
PARA FINS DE CONCILIAÇÃO**

Distribuído em **PARA FINS DE CONCILIAÇÃO**  
13/12/2012 (Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 do 14/12/1964)

PERITO \_\_\_\_\_  
BANCA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_ Manhã  Tarde

Nome completo: ORLANDO NASCIMENTO DOS SANTOS  
CPF: 055.909.014-61  
Endereço completo: COMUNIDADE São Luís , S/N - PESSA -  
0095 PESSOA - PB.

## Informações do acidente

Local: BR - 101 - CIDADE DE MAMANGUAPE - PB  
Data do Acidente: 06/03/2010

#### **Concordância com a realização da avaliação médica**

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial nº 200300127543-8, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na Vara Cível ou JEC da Comarca de ESPIRAL.

João Pessoa/PB, 07 de abril de 2014.

## Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de

Sim     Não     Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

DMSR & Sons

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a)  disfunções apenas temporárias

- b)  dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes

no patrimônio físico da vítima.

*Movimentos limitados articulações*

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?

- Sim, em que prazo:

- Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

- a)  Total

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

- b)  Parcial

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima).  
Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1  Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2  Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1 Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico

Marque aqui o percentual

1º Lesão  10% Residual  25% Leve  50% Média  75% Intensa

2º Lesão  10% Residual  25% Leve  50% Média  75% Intensa

3º Lesão  10% Residual  25% Leve  50% Média  75% Intensa

4º Lesão  10% Residual  25% Leve  50% Média  75% Intensa

Observação: Havendo acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentado:

Local e data da realização do exame médico:

*5-Anos, 07.04.29*

Assinatura do médico - CRM  
Dr. Carlos Alberto Figueiredo Filho  
MÉDICO  
CRM-PB 5379

Henrique  
CRM 2345  
ACE  
Gestão de Saúde

**SEBASTIANA MARIA DA CONCEICAO**  
 RUA SEVERINA PEDRO DOS SANTOS, 54 - GURGURI  
 MAMANGUAPES/ PB CEP: 58280000 (AG: 14)  
 Emissao: 13/11/2018 Referencia: Nov / 2018  
 Classe/Subcls: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO B1230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
 Roteiro: 7 - 14 - 80 - 560 Nº medidor: 00009134812  
 ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
 CNPJ 09.095.183/0001-40 Insc Est 16.015.822-0  
 NotaFiscal/ Conta de Energia Elétrica N°015.430.301  
 Cód. para Déb. Automático: 00002891307

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Nov / 2018	13/11/2018	12/12/2018	982.453.764-34 Insc. Est.

**UC (Unidade Consumidora):** 5/289130-7  
**Canal de contato**

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
15/10/18	6923	13/11/18	6987	1
				64
				28

**Demonstrativo**

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/cf	Valor Base Calc.	Aliq. Icms(R\$)	Base Calc.	Pis(R\$)	Cofins(R\$)		
				Tributos Total(R\$)	Icms(R\$)	ICMS	Pis/Cofins(R\$)	(0,3440%)(4,3463%)		
0801	Consumo em kWh	84.000	0,820230	52,48	52,49	25	13,12	52,48	0,50	2,28
0801	Adic. B Vermelha			2,43	2,43	25	0,60	2,43	0,02	0,10
0801	Adic. B Amarela			0,43	0,43	25	0,11	0,43	0,00	0,02
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			9,43	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

**LANÇAMENTOS E SERVIÇOS**

0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA	9,43	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	---------------------------	------	------	---	------	------	------	------

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL: 64,78 55,35 13,83 55,35 0,52 2,40  
 Média últimos meses (kWh) **VENCIMENTO** **TOTAL A PAGAR**  
 67 21/11/2018 R\$ 64,78  
 Histórico de Consumo (kWh)

68		75		76		71		74		65		62		86		65		58		54		67
Nov/17		Dez/17		Jan/18		Fev/18		Mar/18		Abr/18		Mai/18		Jun/18		Jul/18		Aug/18		Set/18		Out/18

RESERVADO AO PESSOAL

b46c.d12a.7f52.4aaaf.1b81.624e.5654.1d45.

Indicadores de Qualidade 9/2018 - Rio Tinto			Composição do Consumo		
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIC MENSAL	6,27	0,00	NOMINAL	220	
DIC TRIMESTRAL	12,54				
DIC ANUAL	25,08				
FIC MENSAL	3,81	0,00	CONTRATADA		
FIC TRIMESTRAL	7,22		LIMITE INFERIOR	202	
FIC ANUAL	14,45		LIMITE SUPERIOR	231	
DNC	3,71	0,00			
DICR	12,22				

Total 64,78 100,00

Valor do ELSD (Ref. 9/2018) R\$ 15,49

**ATENÇÃO** **Faturas em atraso**

Scanned by CamScanner

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS Ag: 30300011 - AG. CENTRAL DE JOÃO PESSOA JOÃO PESSOA CNPJ.: 34028316-07293 Ins Est.: 160745500	
<b>COMPROVANTE DO CLIENTE</b>	
Cliente.....: SEGURADORA LIDER CONSUR SEGU CNPJ/CPF.....: 03248608000104 Doc. Post.....: 303201552 Contrato...: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709 Cartão...: 62267855	
Movimento...: 21/11/2013 Hora .....: 14:26:31 Caixa.....: 35204286 Matrícula...: 84780371 Lancamento...: 035 Atendimento: 00024 Modalidade : A Faturar 10 Trajetos.: 1558988026	
<b>DESCRICAÇÃO</b> SEGURO DPVAT ATÉ 30 QTD. PRECO(R\$) Valor do Porte(R\$)...: 1 23,26+ Peso real (G)...: 23,26 CNPJ/CPF Remet.: 05340501461 Nome Remetente.: ORLANDO NASCIMENTO DOS SANTOS Cont. Nome....: TOS Endereço Remet.: RUA SEVERINA PEDRO DOS SANTOS Cont. Endereço.: TOS,54 - GURGURE Cep Remetente.: 58280-000 Cidade Remet...: MAMANGUAPE UF Remet. ....: PB POSTAL RESPOSTA DPH Valor do Porte(R\$)...: 1 29,00+ Cep Destino: 20031-205 (RJ) Peso real (G)...: 50 OBJETO.: S1632450226BR ====== ======	
Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescido 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega	
TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 52,26  Valor Declarado não solicitado(R\$) No caso de objeto com valor, utilize o serviço adicional de valor declarado.	
<b>A FATAR</b> Reconheço a prestação dos(s) serviço(s) acima Prestado(s), o(s) qual(is) pagarei mediante apresentação de fatura. Os valores constantes deste comprovante poderão sofrer variações de acordo com as cláusulas contratuais. Nome: _____ Ass. Responsável: _____	
Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescido 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega	
SERV. POSTAL: DIREITOS E DEVERES (ETI 6538/78)	
Ganhe tempo! Baixe o APP de Pre Atendimento dos Correios	
VIA-CLIENTE	SARA 7.8.01

- (1) Comprovante de Ato Declaratório – quando necessário
- (1) Laudo de Invalidez do IMI – original ou cópia autenticada (1) Sim (1) Não
- (1) Declaração de Ausência de Laudo do IMI (original), junto com relatório médico, comprovando a existência de sequelas permanentes, com a data da alta definitiva – Somente na impossibilidade de apresentar o laudo do IMI.
- (1) Declaração do Proprietário do veículo – quando necessário
- (1) Documento de identificação da vítima (cópia simples)
- (1) CPF da vítima (cópia simples)
- (1) Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples) ou comprovante de residência em nome de terceiro (cópia simples), juntamente com declaração de residência (original)
- (1) Autorização de pagamento (original), com documentos que confirmem os dados bancários (vide orientações no site www.correios.com.br/avaresemedico) e comprovante de tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)

- SI 692430226 BR
- (1) BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO (A) E CONJUGE – QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)
  - (1) Declaração judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
  - (1) Certidão de Casamento, com data atual (cópia simples)
  - (1) Declaração de Separação de Fato (original), assinada pelo(a) companheiro(a), e o conjuge
  - (1) Termo de Conciliação (original), assinado pelo(a) companheiro(a), e o conjuge
  - (1) BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FLHO(A) OU NETO(A))
  - (1) Declaração de Únicos Herdeiros (original)
  - (1) BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)
  - (1) Declaração de Únicos Herdeiros (original)
  - (1) BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMA, TIO (A) OU SOBRINHO(A))
  - (1) Declaração de Únicos Herdeiros (original)

Scanned by CamScanner

**LMN - Advocacia - Dr<sup>o</sup> Lidiani M. Nunes -**  
**OAB/PB n.<sup>o</sup> 10.244**

**EXCELENTESSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DA ..... VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA – PB**



20020121275438



DISTRIBUÍDO FORUM CICL 10/02/2012 13:05 000062

**ORLANDO NASCIMENTO DOS SANTOS** brasileiro, autônomo, 27 anos, com endereço na Comunidade São Luis, s/n, Bessa, João Pessoa/PB, CIC n.<sup>o</sup> 056.909.014.61, por meio de sua advogada e procuradora infra-assinada, legalmente constituída nos termos do instrumento procuratório incluso, podendo receber intimações na Av. João Machado, n.<sup>o</sup> 399, sl 02, centro, João Pessoa - PB, vem mui respeitosamente a prima face solicitar o benefício da justiça gratuita com base na lei n.<sup>o</sup> 1060/50, e ato contínuo, propor a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, POR INVALIDEZ DE CARÁTER PERMANENTE E DEFINITIVO – SEQUELA – MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO, sob o rito processual da Lei n.<sup>o</sup> 9.099/95**, em face da **NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço na rua Duque de Caxias, n.<sup>o</sup> 244, Centro, João Pessoa/PB, Cnpj n.<sup>o</sup> 85.031.334/0001-85, ancorado na Lei n.<sup>o</sup> 11.482/2007 e demais disposições à matéria pertinentes, pelos motivos fáticos e jurídicos que a seguir passa a expor.

Rua João Machado, n.<sup>o</sup> 399 . Sala m.<sup>o</sup> 02 Centro João Pessoa/PB Fone.: 083.3241.1848  
E-mail: [a@lidianinunes@hotmail.com](mailto:a@lidianinunes@hotmail.com)

Página 1

Scanned by CamScanner

Por motivos técnicos, não foi possível trazer informações sobre a Jurisdição Informada, 1º Grau (Web).

## Processo

Nº Processo: 200.2012.127.543-8  
 Nº Novo: 0127543-86.2012.815.2001 Vara: 8A VARA CIVEL DE JOAO PESSOA  
 Classe: PROCEDIMENTO SUMARIO Distribuição: 13/12/2012  
 Status: BAIXADO Valor Ação: R\$13.500,00  
 Localizador: .

## Assuntos:

SEGURO	INVALIDEZ PERMANENTE
--------	----------------------

## Movimentações:

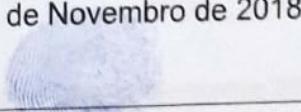
	Data	Descrição
1	13/11/2018	BAIXA DEFINITIVA 13/11/2018 15:49 TJEPPER
2	13/11/2018	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE 13/11/2018
3	25/09/2018	CONCLUSOS PARA DESPACHO 25/09/2018
4	24/09/2018	RECEBIDOS OS AUTOS 24/09/2018
5	09/03/2018	REMETIDOS OS AUTOS PARA TJPB 09/03/2018
6	09/03/2018	JUNTADA DE PETICAO CONTRA-RAZOES 09/03/2018
7	09/03/2018	JUNTADA DE PETICAO CONTRA-RAZOES 09/03/2018 P010346182001 10:31:17 NOBRE S
8	08/03/2018	PROTOCOLIZADA PETICAO CONTRA-RAZOES 08/03/2018 P010346182001 14:07:22 NOBRE S
9	28/02/2018	PUBLICADO 28/02/2018 NF47/18
10	26/02/2018	EXPEDICAO DE DOCUMENTO NOTA DE FORO 26/02/2018 NF 47/18
11	18/01/2018	ATO ORDINATORIO PRATICADO 18/01/2018 CERTIFICADO
12	27/11/2017	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE 27/11/2017
13	22/11/2017	CONCLUSOS PARA DESPACHO 22/11/2017
14	22/11/2017	JUNTADA DE PETICAO APELACAO 22/11/2017 P058720172001 12:48:38 ORLANDO
15	01/11/2017	JUNTADA DE PETICAO APELACAO 01/11/2017
16	26/09/2017	PROTOCOLIZADA PETICAO APELACAO 26/09/2017 P058720172001 07:58:04 ORLANDO
17	05/09/2017	ATO ORDINATORIO PRATICADO 05/09/2017 SENT AG TRANS
18	05/09/2017	EXPEDICAO DE DOCUMENTO NOTA DE FORO 05/09/2017 NF 177/1
19	20/03/2017	ATO ORDINATORIO PRATICADO 20/03/2017 EXP CT INT
20	17/03/2017	EXTINTO O PROCESSO POR AUSENCIA DE PRESSUPOSTOS PROCESSUAIS 17/03/2017 SENT RGL - Inteiro Teor
21	06/03/2017	CONCLUSOS PARA JULGAMENTO 06/03/2017
22	03/11/2016	DECORRIDO PRAZO DA PARTE 03/11/2016
23	02/09/2016	PUBLICADO 29/08/2016 DESPACHO
24	25/08/2016	EXPEDICAO DE DOCUMENTO NOTA DE FORO 25/08/2016 NF 135/1
25	25/08/2016	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE 25/08/2016 NF AUTOR
26	30/09/2015	PROVIMENTO DE AUDITAGEM 30/09/2015 SET/2015
27	02/02/2015	CONCLUSOS PARA DESPACHO 02/02/2015
28	21/01/2015	JUNTADA DE PETICAO PETICAO (OUTRAS) 20/01/2015 CLS
29	20/11/2014	EXPEDICAO DE DOCUMENTO NOTA DE FORO 20/11/2014 NF 219/1
30	12/08/2014	ATO ORDINATORIO PRATICADO 12/08/2014 NF
31	16/07/2014	PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE 16/07/2014
32	10/07/2014	CONCLUSOS PARA DESPACHO 10/07/2014
33	10/07/2014	JUNTADA DE PETICAO PETICAO (OUTRAS) 10/07/2014
34	09/07/2014	ATO ORDINATORIO PRATICADO 09/07/2014 CERTIFIQUE-SE
35	06/05/2014	RECEBIDOS OS AUTOS 06/05/2014
36	07/04/2014	AUTOS ENTREGUES EM CARGA/VISTA A ADVOGADO 07/04/2014 010244PB
37	07/04/2014	AUDIENCIA DE CONCILIACAO REALIZADA 07/04/2014 20:59
38	07/04/2014	AUDIENCIA DE CONCILIACAO DESIGNADA 07/04/2014 20:59
39	19/02/2014	JUNTADA DE PETICAO PETICAO (OUTRAS) 19/02/2014 OFICIE-SE
40	30/09/2013	PROVIMENTO DE AUDITAGEM 30/09/2013 SET/2013
41	16/07/2013	ATO ORDINATORIO PRATICADO 16/07/2013 PZ
42	16/07/2013	AUDIENCIA DE CONCILIACAO REALIZADA 16/07/2013 14:35

**PROCURAÇÃO AD JUDICIA**

Outorgante: ORLANDO NASCIMENTO DOS SANTOS, brasileiro(a), solteiro(a), inscrito(a) no CPF sob o no. 059.909.014-61, residente na Rua Severina Pedro Dos Santos, no. 54, Barro Do Campo, Mamanguape/PB, vem constituir como advogada a Dra. LIDIANI MARTINS NUNES, OAB no. 10244/PB, com escritório localizado na Av. João Luis Ribeiro de Moraes, no. 15, João Pessoa/PB, fone: (83) 3241-1843.

PODERES: Pelo presente instrumento particular que assino, nomeio e constituo como bastante procuradora, a outorgada supra qualificada, outorgando-lhe plenos e especiais poderes, incluindo os das cláusulas extra e ad judicia para representar a outorgante em quaisquer instâncias, Juízos ou Tribunais, repartições e órgãos da Administração Pública direta ou indireta, Federal, dos Estados ou dos Municípios, podendo praticar, conjunta ou separadamente, todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive, propor quaisquer ações, defender nas que forem propostas, recorrer em qualquer Instância ou Tribunal, podendo, ainda, firmar os documentos necessários, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber, dar quitação e firmar compromisso, substabelecer a presente no todo, ou em parte, com ou sem reserva de poderes e todos os demais poderes necessários para o bom e fiel cumprimento deste mandato, confessar, reconhecer a procedência do pedido, podendo inclusive a outorgada receber alvará nominal a(o) outorgante, e praticar todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato. Desde já fixo HONORÁRIOS CONTRATUAIS de 30% (Trinta por cento), independente dos sucumbenciais. E desde já autorizo a expedir alvará judicial de honorários contratuais separados, nos próprios autos do processo judicial de cobrança de seguro DPVAT, por morte ou debilidade, perante a Justiça Estadual.

João Pessoa, 21 de Novembro de 2018



Orlando Nascimento Dos Santos

## DECLARAÇÃO DE JUSTIÇA GRATUITA

Eu, **ORLANDO NASCIMENTO DOS SANTOS**, brasileiro(a), solteiro(a), agricultor, portador(a) do CIC nº 059.909.014-61, residente e domiciliado(a) à Rua Severina Pedro Dos Santos, no. 54, Barro Do Campo, Mamanguape/PB. **DECLARO**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**, com fulcro no art. 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal e nos arts. 98 e seguintes do Código de Processo Civil (Lei Federal n. 13.105, de 16 de março de 2015), *in verbis*:

"Art. 98 – A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei.  
§ 1º A gratuidade da justiça compreende:  
I – as taxas ou as custas judiciais;  
II – os selos postais;  
III – as despesas com publicação na imprensa oficial, dispensando-se a publicação em outros meios;  
IV – a indenização devida à testemunha que, quando empregada, receberá do empregador salário integral, como se em serviço estivesse;  
V – as despesas com a realização de exame de código genético – DNA e de outros exames considerados essenciais;  
VI – os honorários do advogado e do perito e a remuneração do intérprete ou do tradutor nomeado para apresentação de versão em português de documento redigido em língua estrangeira;  
VII – o custo com a elaboração de memória de cálculo, quando exigida para instauração da execução;  
VIII – os depósitos previstos em lei para interposição de recurso, para propositura de ação e para a prática de outros atos processuais inerentes ao exercício da ampla defesa e do contraditório;  
IX – os emolumentos devidos a notários ou registradores em decorrência da prática de registro, averbação ou qualquer outro ato notarial necessário à efetivação de decisão judicial ou à continuidade de processo judicial no qual o benefício tenha sido concedido."

João Pessoa, 21 de Novembro de 2018

ORLANDO NASCIMENTO DOS SANTOS  
CIC: 059.909.014-61



**Poder Judiciário da Paraíba  
6ª Vara Cível da Capital**

[ACIDENTE DE TRÂNSITO] 0865489-41.2018.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

**Defiro** o pedido de gratuidade da justiça, com fundamento na alegação de insuficiência de recursos para pagar as despesas processuais/custas, constante da petição inicial, nos termos do que dispõem os arts. 98 e 99, § 3º, do CPC/2015.

Como é cediço, o art. 334 do CPC/2015 estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Em que pese o texto legal, a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. Com efeito, a formação de uma pauta, ainda que de audiências de conciliação, implica no destaqueamento de material humano para a preparação do ato e a sua própria execução, o que pode atrasar o curso do processo.

No caso em tela, a experiência prática demonstra que as partes não realizam acordos em demandas congêneres, razão pela qual **deixo de designar audiência prévia de conciliação, sem prejuízo das tentativas conciliatórias que devem ser realizadas no decorrer da lide.**

Assim, **cite-se** a parte promovida para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344 do CPC/2015.

Havendo apresentação de defesa, **intime-se** a parte Promovente para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar réplica à contestação.

Decorrido o prazo, **intimem-se** as partes para, no prazo de 15 (quinze) dias, informar as provas que pretendem produzir, advertindo-os que o silêncio poderá implicar no julgamento antecipado da lide.

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

**Ana Amélia Andrade Alecrim Câmara**

Juíza de Direito

**Poder Judiciário da Paraíba  
6ª Vara Cível da Capital  
AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520  
JOÃO PESSOA**

Nº do processo: 0865489-41.2018.8.15.2001

Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

**MANDADO DE CITAÇÃO**

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao Oficial de Justiça que, em cumprimento a este, cite a **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, com endereço na Avenida Epitacio Pessoa, 723, centro, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58280-000, para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, 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.

JOÃO PESSOA, em 20 de março de 2019.

De ordem, IZAURA GONCALVES DE LIRA  
Chefe de Cartório

**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: 18112217173663600000017455643

## **CERTIDÃO**

Certifico e dou fé que em cumprimento ao mandado retro, no dia 20/03/2019, às 09h45min, me dirigi ao endereço indicado neste, e sendo aí, **CITEI MAPFRE VIDA S/A**, na pessoa de seu representante legal, o **Sr. LUCAS SOUSA ESPÍNOLA**, que tomou conhecimento de todo conteúdo do presente mandado, que lhe entreguei a contrafá e a cópia da inicial e após a sua leitura, exarou sua nota de ciente. O referido é verdade. Dou fé.

João Pessoa, 20de março de 2019.

**GIOVANNY MEDEIROS VILLAR**

Oficial de Justiça Avaliador

Mat. 470.252-2

Poder Judiciário da Paraíba  
6ª Vara Cível da Capital  
AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520  
JOÃO PESSOA

Nº do processo: 0865489-41.2018.8.15.2001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)  
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

### MANDADO DE CITAÇÃO

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao Oficial de Justiça que, em cumprimento a este, cite a MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, com endereço na Avenida Epitacio Pessoa, 723, centro, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58280-000, para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, 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.

JOÃO PESSOA, em 20 de março de 2019.

De ordem, IZAURA GONCALVES DE LIRA  
Chefe de Cartório

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:** <https://pje.tjpjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 18112217173663600000017455643

 Assinado eletronicamente por: IZAURA GONCALVES DE LIRA  
<http://pje.tjpjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
ID do documento: 19920856

  
1903201039380590000019381270

MAPFRE/Seguros  
Ana Cristina  
Emissão Em Geral  
Tel (83) 3512-1811  
21/03/2019

## CERTIDÃO

Certifico e dou fé que em cumprimento ao mandado retro, no dia 21/03/2019, às 08h45min, me dirigi ao endereço indicado neste, e sendo aí, **CITEI MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, na pessoa de sua representante legal, a **Srta. ANA CRISTINA GABRIEL DE LIMA**, que tomou conhecimento de todo conteúdo do presente mandado, que lhe entreguei a contrafé e a cópia da inicial e após a sua leitura, exarou sua nota de ciente. O referido é verdade.

João Pessoa, 21 de março de 2019.

  
**GIOVANNY MEDEIROS VILLAR**  
Oficial de Justiça Avaliador  
Mat. 470.252-2

COPIA DE E-MAIL  
MAPFRE VERA CRUZ  
S.A.  
ANA CRISTINA GABRIEL DE LIMA  
21/03/2019 08:45