

# Duarte e Silva Advogados Associados

Av. Maria Rosa 58, Manaira, João Pessoa/PB  
(83) 35728600. (83) 987326361. (83) 986602858.

## PROCURAÇÃO "AD - JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME Felipe de Assis Gomes Ferreira TELEFONE 99843.6479  
ESTADO CIVIL Solteiro PROFISSÃO Padeiro  
CPF 105.796.354-22 RG 3.894.244 ENDEREÇO R João  
Fernandes Vieira (Laudacem) N: 137

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578**, e **ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438** com escritório profissional sito à Avenida Maria Rosa, 58, Manaira, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de econômica mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

### GRATUIDADE JUDICIÁRIA

**Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.**

J. Pessoa, 11 de Janeiro de 2018  
(OUTORGANTE) Felipe de Assis Gomes Ferreira





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.894.244 - 2 VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 26/07/2011

NOME FELIPE DE ASSIS GOMES FERREIRA

FILIAÇÃO FRANCISCO DE ASSIS FERREIRA  
JOSEFA GOMES FERREIRA

NATALIDADE BELEM-PB DATA DE NASCIMENTO 09/10/1993

DOC ORIGEM NASC.N.72355 FLS.276V LIV.A-69  
CARTORIO JOAO PESSOA-PB

CPF 105.796.354-22

João Pessoa - PB

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



MARIA FRANCISCA DOS SANTOS  
 RUA JOAO FERNANDES VIEIRA, 157 - MANJACARA  
 JOAO PESSOA / PB CEP: 58074-60 (AG: 1)  
 Emissão: 10/07/2018 Referência: Jul/2018  
 Classe/Subclasse: RESIDENCIAL/RESIDENCIAL MONOFASICO B/230 kWh/mês - Cód. Rede: 4444 - Pólo: 10000001  
 Rotômetro: 3-1-316-1380 Nº medidor: 01000226711



ENERGISA PARÁIBA S/A - OBRAS DE ENERGIA SA  
 Rua: 1000 - 10000001 - 10000001 - 10000001  
 CNPJ: 08.000.000/0001-40 - Ins. Reg. 16/95820-1

Nº Fatura: 2018-07-00000001-00000001-00000001  
 Cód. Automação: 00002176543

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0191  
 Conta referente a: Jul/2018 Apresentação: 10/07/2018 Data prevista da próxima leitura: 09/08/2018 CPF/CNPJ/RANI: 2124030442  
 UC (Unidade Consumidora): 5/217654-3  
 Canal de contato:

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
08/08/18	11960	10/07/18	12118	1	158	22

Demonstrativo						
CC	Descrição	Quantidade	Taxa	Valor Base (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)
001	Consumo em kWh	158,000	0,70800	111,81	111,81	27,3175
001	Adic. B. Vermelha			11,87	11,87	27,3175
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS						
0017	CONTRIB SERV. ILLUM PUBLICA			5,18	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 134,56 129,28 54,93 179,33 1,42 0,66

Média últimos meses (kWh): 185  
**VENCIMENTO 06/08/2018**  
**TOTAL A PAGAR R\$ 134,56**

Histórico de Consumo (kWh)											
114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125
Jul/17	Agô/17	Set/17	Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Marc/18	Abr/18	Mai/18	Jun/18

RESERVADO AO FISCO  
 ac55.72be.bfad.9562.9681 a3ae.1571.02d1

Indicadores de Qualidade				Composição da Fatura		
Indicador	Limites de ANEE	Apurado	Limite de ANEEL	Descrição	Valor (R\$)	%
DIAGNÓSTICO TRIMESTRAL	0,00	0,00	NOMINAL	Serviços de Operação e Manutenção	33,00	24,52
DIAGNÓSTICO ANUAL	0,01	0,00		Compra de Energia	49,64	36,90
PERFORMANCE ANUAL	18,52	0,00		Serviço de Transmissão	4,56	3,39
PERFORMANCE TRIMESTRAL	3,23	0,00	CONTRATAÇÃO	Encargos Sociais	8,24	6,13
PERFORMANCE ANUAL	8,49	0,00	LIMITE INFERIOR	Impostos e Outros Encargos	41,31	30,71
PERFORMANCE TRIMESTRAL	12,05	0,00	LIMITE SUPERIOR	Outros Serviços	0,00	0,00
PERFORMANCE ANUAL	4,11	0,00		<b>Total</b>	<b>134,26</b>	<b>100,00</b>
PERFORMANCE TRIMESTRAL	12,22	0,00		Valor em Euros: 100,00 (100%)		

**ATENÇÃO**  
 O fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até o dia cinco do mês de 02/11/2018, contado da data de vencimento da fatura vencida e não paga.  
**Entradas em atraso**  
 06/08/2018 R\$ 144,09

PARA  
 CNPJ: 08.000.000/0001-40  
 Matrícula: 217654-2018-07-8  
**VENCIMENTO 06/08/2018**  
**TOTAL A PAGAR R\$ 134,56**

33610000001-4 34560149000-5 02176542018-3 07800001019-5

PROTÓCOLO  
 30 JUL 2018  
 PREVIDENCIA S/A





## CERTIDÃO

Nº. 0844/2018

Atendendo solicitação de **ALEXANDRE CESAR DUARTE** de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação da Ficha de atendimento ambulatorial N°92161 e prontuário N°2018.01.0770, pertencentes a **FELIPE DE ASSIS GOMES FERREIRA** que foi atendido dia 06/01/2018 às 16H53min. vítima de colisão, apresentando trauma em membro superior esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura dos ossos do antebraço esquerdo. Realizado cirurgia dia 09/01/2018 e alta medica dia 11/01/2018.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 15 de junho de 2018

Rosângela M. Escorel Almeida  
Médica de Vigilância à Saúde  
CRM/PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde  
CRM/PB 3883



RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N  
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (88)3214-1980  
FAX: ( ) - CNPJ:

Hora: 16:53:16  
Recepcionista: GILMAR DE SOUTO CAVAL  
Clínica: ORTOPEdia

DADOS DO PACIENTE

Nome: FELIPE DE ASSIS GOMES FERREIRA  
CNS: 898002351439335 Sexo: M CARTAO SUS: 898002351439335 Fone: 999149954  
Natural: BELEM/PA Data Nasc.: 09/10/1993 Id: 24 ano(s)  
End.: RUA JOAO FERNANDES VIEIRA, 197  
Bairro: ALTO DO CEU Cidade: JOAO PESSOA UF: PA  
Mae: JOSEFA GOMES PEREIRA Pai: FRANCISCO DE ASSIS FERREIRA

Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: PADEIRO

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade:

Resp.: FELIPE DE ASSIS GOMES FERREIRA

Te' / Doc. Responsavel: 999149954 / CARTAO SUS: 898002351439335

Procedencia: UNIDADE DE SAUDE HOSP. DE BELEM

Transporte utilizado: AMBULANCIA

1  Víma de acidente por: CONDUT. - BELEM

Vítima de violência por: COLLISAO - 14H00

Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: VERDE

PA: FR:  
FC: TP:  
Peso: Altura:  
Glicemia: IMC:  
Circ. Abd: O2%:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Aparentemente Bem  Grave  
 Politraumatizado  Convulsao  
 Hemorragia  Dispineia  
 Diarreia  Agitado  
 Regular  Chocado  
 Vomito  
Observacao

Qua Principal  
TRAUMA EM MSE

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Diagnostico

Conduta

Prescricao

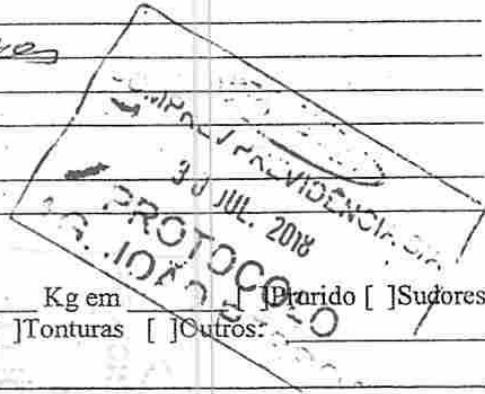
Horario da medicacao





### FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Felipe de Assis Lopes Data da Admissão: 06/01/18  
 Prontuário: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Enfermaria: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_  
 Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
 Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
 Sexo: F ( ) M ( ) Cor: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Religião: \_\_\_\_\_  
 Escolaridade: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: 1/1/ \_\_\_\_\_  
 QPD: Depressão em tratamento  
 HDA: \_\_\_\_\_  
Paciente com febre de origem desconhecida  
de origem desconhecida  
 Medicamentos em uso: \_\_\_\_\_  
 Interrogatório Sintomatológico:  
 Geral:  Febre  Astenia  Anorexia  Perda de Peso \_\_\_\_\_ Kg em \_\_\_\_\_ Durado  Sudores  
 Calafrios  Alopecia  Adenomegalias  Icterícia  Tonturas  Outros: \_\_\_\_\_  
 Pele: \_\_\_\_\_  
 Cabeça e Pescoço:  Cefaléia  Espirros  Rinorréia  Obstrução Nasal  Epistaxe  
 Dor de Garganta  Bócio  Rouquidão  Disfagia Audição: \_\_\_\_\_ Visão: \_\_\_\_\_  
 AR e ACV:  Dor \_\_\_\_\_  Tosse  Expectoração  Hemoptise  
 Dispneia  Palpitações  Desmaio  Cianose  Edema \_\_\_\_\_ Outros: \_\_\_\_\_  
 ABD:  Dor \_\_\_\_\_  Pirose  Solução  Regurgitação  Hematêmese  Náusea  
 Vômitos  Dispepsia  Diarréia  Melena  Enterorragia  Constipação  Aumento de volume  
 AGU:  Disúria  Incontinência  Retenção  Poliúria  Oligúria  Noctúria  Hematúria  
 Mal Cheiro  Corrimento  Outras: \_\_\_\_\_  
 SME:  Dor \_\_\_\_\_  Rigidez pós-reposo  Deformidade  
 Artralgia  Calor  Rubor  Edema  Crepitação  Fraqueza  Atrofia  Espasmos  
 SN e PSO:  Insônia  Sonolência  Convulsões  Motricidade e Sensibilidade \_\_\_\_\_  
 Amnésia  Libido  Humor \_\_\_\_\_





### RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>Felipe de Assis Gomes</u>				Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	EMP:	LR:
Data: <u>09/01/18</u>	Cirurgião: <u>O Indelmo Paello</u>		1° Assistente: <u>Roberto Jun</u>		
2° Assistente:		3° Assistente:		Instrumentador:	
Anestesista:		Tipo Anestesia:		Horário: I:	T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
<u>Fratura dos ossos do antebraço e</u>				<u>552.5</u>	
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
<u>O mesmo</u>					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
<u>Tratamento cirúrgico de fratura</u>					
<u>osso do antebraço e</u>					
Acidente durante Ato Cirúrgico		1 ( ) Sim 2 (X) Não		Descreva:	
Biópsia de Congelação:		1 ( ) Sim 2 (X) Não			
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:					
1 (X) Enfermaria 2 ( ) Terapia Intensiva 3 ( ) Residência 4 ( ) Óbito durante o Ato Cirúrgico					







### LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME: <u>Felipe de Assis Gomes Feneiro</u>		PRONTUÁRIO Nº
IDADE	SEXO	COR
		CLÍNICA: <u>ORTO</u>
		ENF. <u>11</u>
		LEITO <u>142</u>

DATA DE ADMISSÃO: <u>06/03/18</u>	DATA DE ALTA: <u>11/01/18</u>	TEMPO DE PERMANÊNCIA
-----------------------------------	-------------------------------	----------------------

DIAGNÓSTICO INICIAL: <u>Fractura dos ossos do antebraço e do</u>	CID
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: <u>do ulna</u>	

OUTROS DIAGNÓSTICOS: O ulna

PRINCIPAIS EXAMES: E.F. + Radiográfica

PROCEDIMENTO REALIZADO: RAFI

TERAPEUTICA MEDICAMENTOSA: ANALGÉSICO + ANTIINFLAMATÓRIO

ANATOMIA PATOLÓGICA

INFECÇÃO F.O.  SIM  NÃO

RESULTADO BACTERIOLOGIA

COLTA DE MATERIAL  SIM  NÃO

CONDIÇÕES DE ALTA:  MELHORADO  REMOVIDO  A PEDIDO  CURADO  ÓBITO

RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES): Presente de fratura dos ossos do antebraço e do ulna, com fratura da ulna, após o acidente de trânsito de carro de passeio, ocorrido há cerca de um dia do atendimento e do diagnóstico.

DIETA: livre.

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: cefalosporina 3000 + ANALGÉSICO + ANTIINFLAMATÓRIO.

PROVIDÊNCIA SIA  
30 JUL. 2018  
PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

RETORNO Ao posto de saúde em \_\_\_\_\_ para retirada de pontos.  
Ao Ambulatório do Dr. Indaleus Feneiro em 30 dias para revisão. 15 dias.

DATA: 11/01/18.

Dr. Leonardo Feneiro  
ASS. MÉDICO / CRM

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





***Dra. Arleide Andrade Medeiros***  
***CRM/PB 11.289***

Paciente: FELIPE DE ASSIS GOMES FERREIRA.

**LAUDO MÉDICO.**

O paciente FELIPE DE ASSIS GOMES FERREIRA, foi vítima de acidente de trânsito em 06/01/2018, em decorrência do qual sofreu trauma em membro superior esquerdo, fratura nos ossos do antebraço esquerdo.

Conduzido à unidade de saúde, o paciente foi submetido a tratamento cirúrgico em 09/01/2018, onde foi realizada a aposição de placas metálicas e parafusos corticais, conforme relatório cirúrgico.

Do exame clínico e dos demais documentos médicos do paciente, vê-se a intensa limitação motora oriunda da extensão das lesões sofridas, reduzindo a capacidade do paciente para o normal exercício de suas atividades habituais e cotidianas.

CID 10: S52.5

João Pessoa, 01 de outubro de 2018.

  
Dra. Arleide Andrade Medeiros  
Médica  
CRM/PB 11.289





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DISTRITAL DE BELÉM-PB.

ENCAMINHAMENTO

UNIDADE DE REFERÊNCIA: Tramuntana  
UNIDADE DE ORIGEM: PS de Belém  
NOME DO PACIENTE: Felipe de Almeida  
PROCEDÊNCIA: Belém

Paciente com traumatismo no antebraço esquerdo - sinais clínicos de fratura

PROVIDÊNCIAS  
30 JUL 2018  
PROTOCOLO  
AG. JOÃO P. F.

Dr. Josinaldo L. de Oliveira  
CNS - 1003869004/0003  
CRM 626-PB - CBO 2231F  
CBO 2231F

MÉDICO (A)

BELÉM-PB, 06 / 01 / 20

Rua: Projetada 12, s/n Conjunto Nova Vida - Belém-PA CEP: 66255-000 Fone: (83)  
E-mail: hospitaldistritaldebelem@ig.com.br



SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
HOSPITAL DISTRITAL DE BELÉM

## DECLARAÇÃO

Declaro para fins de direito que, o senhor, **FELIPE DE ASSIS GOMES FERREIRA**, brasileiro, solteiro, padeiro, portador do **RG: 3.894.244 SSSDS/PB**, residente e domiciliado na **Rua: Abdias Machado – Nº 365**, Município de Belém – PB. Foi atendido no Ambulatório desta Unidade Hospitalar no dia 06/01/2018. Conforme cópia da ficha em anexo.

Belém-PB, 03 de Julho de 2018



  
**ILDEVANIA DE SOUZA RODRIGUES DEOCLECIANO**

**Diretora Geral**

Rua: Projetada 12. s/n Conjunto Nova Vida – Belém-PB CEP: 58255-000 Fone: (83) 3261-2113  
Email: hospitaldistritaldebelem@hotmail.com



CDIGO DA UNIDADE: 2613301 CGC/CPF: 08.778.268/0024-57

OME: HOSPITAL DISTRITAL DE BELEM ID: RUA PROJETADA, 12

JUNICPIO: BELEM ESTADO: PARAIBA UF: 25

OME: FELIPE DE ASSIS GOMES FERREIRA

raça/cor: PARDA

Nasc: 09/10/1993 Idade: 24 ano(s) mês(es) de idade dia(s) de idade

Nome: JOSEFA GOMES FERREIRA

dição: NÃO INFORMADA Documento:

Idereço: RUA ABDIAS MACHADO

litro: CENTRO

Unicpio/CEP/IBGE: BELEM - PB - 58255000 - 250190

Telefone para contato: (00) 0000-0000 CNS: 898002351439335

Data e Hora: 06/01/2018 13:52:49 SSVV

SO: PA: TEMP:

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMÁRIO)

*Resente com hipertensão  
no antebraço direito - Sim*

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPOS)

RESULTADOS

PCIONISTA: LUCINIER GAMA



MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS

*Medicamentos*

CARATER DO ATENDIMENTO

- 01 - ELETIVO
- 02 - URGÊNCIA
- 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA
- 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO
- 05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

PROCEDIMENTO - descrição:

*Exame em P. braço e Estômago*

DIAGNÓSTICO:

*Exatões do antebraço direito*

MEDICAÇÃO: ENCAMINHAMENTO: CID-10:

- 1. PRESCRITA  OBSERVAÇÃO  RESIDÊNCIA  INTERNAÇÃO
- 2. APLICADA  OUTRO HOSPITAL  OUTRO

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO:

1. 030106C0176  
2.   
3.   
ASS. DO(S) PROFISSIONAL(IS) ASSISTENTE(S): CARRIBO(S)

MÉDICO / CNS / CBO / CRM

JOSINALDO LEMOS DE OLIVEIRA - 100386890540003 - 225125 -

ASS. DO PACIENTE/ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

OU POLEGAR DIREITO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO CARRIBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIV CARRIBO



**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 01283.01.2018.1.00.420**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01283.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 11:36 horas do dia 11 de julho de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Felipe de Assis Gomes Ferreira**, CPF nº 105.796.354-22, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Padreiro, filho(a) de Josefa Gomes Ferreira e Francisco de Assis Ferreira, natural de Belém/PB, nascido(a) em 09/10/1993 (24 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) João Fernandes Vieira, Nº 137, bairro Mandacaru, tendo como ponto de referência Estádio de Futebol, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 99843-6479.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Feliciano Pedrosa, Fabrica Três de Maio, Fabrica Três de Maio, Belém/PB, bairro Centro; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 06/01/18 14:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE segundo o notificante, no dia 06/01/2018, por volta das 14:00 horas, quando transitava pela rua: Feliciano Pedrosa, na cidade de Belém/PB, que nesta ocasião estaria conduzindo um veículo, tipo motocicleta, marca e modelo:HONDA/CG 150 FAN -ESI ,ano e modelo:2013 de cor preta, placa:OFX 4005/PB,Chassi nº 9C2KC1670DR479815,registrado em nome de Ozemary Francisca dos S. Soares, CPF nº 079.716.854-80;QUE segundo o notificante transitava normalmente em sua mão pela direita, e ao tentar fazer uma ultrapassagem a um veículo Gol Bola de cor preta, não sabendo especificar a placa do mesmo;QUE segundo o notificante esteve veículo que era conduzido por uma senhora mudou de faixa para adentrar a esquerda sem sinalizar, fazendo com que o notificante viesse a colidir na lateral esquerda do veículo da mesma; QUE devido ao fato veio a cair ao chão onde foi socorrido por ambulância para o hospital Regional de Belem /PB, e depois para João Pessoa /PB; devido a lesão sofrido;conforme CERTIDÃO Nº 0844/2018, EXPEDIDA PELA DRª ROSÂNGELA MEDEIROS ESCOREL ALMEIDA, CRM/PB 3883, DATADO DE 15.06.2018, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 11 de julho de 2018.

  
JOSE SAULO ARAUJO NEGREIROS

Agente de Invest. gao



  
FELIPE DE ASSIS GOMES FERREIRA

Noticiante

Procedimento Policial: 01283.01.2018.1.00.420

1/1



Buscar no site

A COMPANHIA

SEGURO DPVAT

PONTOS DE ATENDIMENTO (Pontos de Atendimento)

CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS

SALA DE IMPRENSA

TRABALHE CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

nova consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

### SINISTRO 3180349672 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FELIPE DE ASSIS GOMES FERREIRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO FELIPE DE ASSIS GOMES FERREIRA






CPF/CNPJ: 10579635422

Posição em 12-12-2018 17:53:14

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será:

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
13/12/2018	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

#### Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
26/10/2018	Reprogramação de pagamento	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/QAhSYAKUFDzPE6OUMlKcapi_key=Y1mS5keYVAdcc4fjeMVfQOTmRtsgjXoU6Y2keqIHbDw=)
21/09/2018	Exigência Documental	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/njnlFGkQcKlfZCF1XSJRfapi_key=Y1mS5keYVAdcc4fjeMVfQOTmRtsgjXoU6Y2keqIHbDw=)
11/09/2018	Exigência Documental	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/mTjwuLBPGMgTj+nGA6api_key=Y1mS5keYVAdcc4fjeMVfQOTmRtsgjXoU6Y2keqIHbDw=)
23/08/2018	Exigência Documental	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/nz4Vn9OMBO6vpw94Gapi_key=Y1mS5keYVAdcc4fjeMVfQOTmRtsgjXoU6Y2keqIHbDw=)
03/08/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/lfm8kaI8R+8wZ5DOQ+fapi_key=Y1mS5keYVAdcc4fjeMVfQOTmRtsgjXoU6Y2keqIHbDw=)





**Poder Judiciário da Paraíba  
1ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0805985-70.2019.8.15.2001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade Judiciária requerida na exordial.

Nas ações de cobrança de DPVAT, dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia, razão pela qual a audiência de conciliação pode ser postergada para momento posterior ao da perícia, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e à maior celeridade do processo.

Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação.

Cite-se o réu para contestar no prazo de 15 dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial.

JOÃO PESSOA, 27 de fevereiro de 2019.

Juiz(a) de Direito

