

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

**OUTORGANTE:**

**LENILSON SILVA DOS SANTOS**, brasileiro, portador do RG nº 3632907 SSP/PB e CPF nº 094-714.914-79, residente e domiciliado em Rua Ricardo A do Nascimento, 115, Casa, bairro dos Ipês, João Pessoa-PB, CEP 58028-861

**OUTORGADO:**

**FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO**, brasileiro, casado, advogado, OAB/PB 14.839, estabelecido à Rua Rodrigues de Aquino, 230, Centro, João Pessoa - PB.

**PODERES:**

A quem confere poderes com a cláusula *ad judicium* para, como seus advogados, representar o outorgante perante toda e qualquer entidade pública ou privada, podendo representá-lo em qualquer juízo, instância ou tribunal, judicialmente ou extrajudicialmente.

**PODERES ESPECÍFICOS:**

A presente procuração confere aos outorgados poderes para, em nome do outorgante, confessar, negociar e transigir (art. 334, CPC), desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, requerer justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência (art. 105, CPC).

**CONTRATO:**

Concomitantemente com os poderes acima outorgados, o Outorgante aceita pagar aos advogados contratados honorários correspondentes a 30% (trinta por cento) do proveito econômico auferido pelo autor da ação (ou por composição amigável) apuradas em procedimento de execução, com as devidas atualizações até final pagamento, facultado aos advogados contratados requerer nos autos, que lhes sejam pagos diretamente os honorários a que lhe faz jus, por dedução da quantia a ser recebida pelo Constituinte, ora Contratante (art. 4º, Lei nº 8.906/94). Fornecimento de documentos e informações necessários ao bom e rápido andamento da ação, por conta do outorgante. As partes contratantes elegem o foro da cidade de João Pessoa - PB, para dirimir qualquer ação oriunda deste contrato.

João Pessoa, 01 de Julho de 2019.



OUTORGANTE

Paraíba  
João Pessoa  
Rua Rodrigues de Aquino, 55  
Centro, CEP 58.013-030  
Tel.: (83) 3566.3006

[fidelis@fidelisadv.com](mailto:fidelis@fidelisadv.com)

Maranhão  
São Luís  
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A  
Renascença II, CEP 65.075-441  
Tel.: (98) 3082.7466

1/1



## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e do art. 98, da Lei 11.103/15.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima e sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Jose Pessoa, 01/07/2019

a. D. S. S. S.



**SINISTRO 3151001377 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA LENILSON SILVA DOS SANTOS****COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MBM****SEGURADORA S/A #772****BENEFICIÁRIO LENILSON SILVA DOS SANTOS****CPF/CNPJ: 09471491479****Posição em 06-08-2019 16:41:08**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
15/12/2015	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50








GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL  
1ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS DA CAPITAL  
Rua Manoel Rufino da Silva, SN, Central de Polícia - João Paulo II, João Pessoa - PB, CEP: 58076-005

## BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 3684/2015

Aos dezesseis dias do mês de novembro do ano de dois mil e quinze, nesta cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, na Delegacia de Acidentes de Veículos da Capital, sob a responsabilidade do Delegado de Polícia Francisco Deusdedit Leitão Filho, comigo escrivão de seu cargo, ao final assinado, aí por volta das 15:55h, compareceu o (a) Senhor (a): **LENILSON SILVA DOS SANTOS**, brasileiro, natural de João Pessoa/PB, solteiro, com 23 anos de idade, Porteiro, Ensino Superior incompleto, filho de Manoel Dacio dos Santos e de Maria da Glória Silva dos Santos, RG. 3.632.907-SSP/PB, residente na Rua Ricardo Alves do Nascimento, nº 115, Bairro dos Ipês, nesta capital, o (a) qual notificou o seguinte: QUE, no dia 10/08/15, por volta das 19:00h, quando conduzia a motocicleta de marca YAMAHA/FACTOR YBR125 K, cor vermelha, ano 2012, de placa OGD-0640/PB, chassi nº 9C6KE1520D0132418, de sua propriedade, pela Rua Antônio Vitorino de Sousa, Bairro dos Ipês, nesta cidade de João Pessoa/PB, após ser atingido por um veículo de placa não identificada, o notificante perdeu o controle de direção caindo ao solo, e que em decorrência desse fato veio a sofrer fratura do punho esquerdo, sendo socorrido pelo resgate do corpo de bombeiros e conduzido ao 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), 16 de novembro de 2015.

  
Notificante

  
Escrivão





## CERTIDÃO

Nº. 2277/2015

Atendendo solicitação de LENILSON SILVA DOS SANTOS de acordo com buscas realizadas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 781118 e Prontuário Nº 2015.08.000787 pertencentes ao requerente que foi atendido na Unidade de Emergência do Ortopedia no dia 08/08/2015 às 19h57min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em antebraço esquerdo.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de punho esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 27/08/2015. Alta dia 29/08/2015.

E para constar eu, Christine Maria Batista de Brito Lyra, Médica da Vigilância à saúde, assino a presente certidão.

João Pessoa, 02 de Setembro de 2015

  
Médica da Vigilância à Saúde  
CRM/PB 3137



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA  
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA  
R. AG. FISCAL JOSE COSTA DUARTE, S/N  
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1993  
FAX: (83) 3214-1991 CNPJ: 10.202.434/0001-28

Ficha Nr: 781118 Atcd: Nao Registrado  
Data: 10/08/2015  
Hora: 19:57:32  
Recepcionista: CLAUDENICE GALVAO DA S  
Clínica: TRAUMATOLOGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: LENILSON SILVA DOS SANTOS Num. de vezes atendido: 1  
CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 3632907 Fone: 993068586 Num. Prontuario: 2015.08.000787  
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 18/11/1991 Id: 23 ano(s)  
End.: RUA JEZIEL GONZAGA DE BARROS, SN PAI 991370996  
Bairro: BAIRRO DOS IPES Cidade: JOAO PESSOA UF: PB  
Pai: MANOEL DACIO DOS SANTOS  
Mae: MARIA DA GLORIA SILVA DOS SANTOS

Ocupação: ESTUDANTE

INFORMACOES DE ENTRADA

Resp.: MAE

TEL/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: BAIRRO BAIRRO DOS IPES

Transporte utilizado: CORPO DE BOMBEIROS

Vitima de acidente por: COLISAO CARRO X MOTO AS 18:30

Vitima de violencia por: SUPERIOR CURSANDO

[ ] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco:

PA: FR:  
EC: TP:  
Peso: Altura:  
Glicemia: IMC:  
Circ. Abd: C2+:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

[ ] Aparentemente Bem [ ] Grave  
[ ] Politraumatizado [ ] Convulsao  
[ ] Hemorragia [ ] Dispneia  
[ ] Diarreia [ ] Agitado  
[ ] Regular [ ] Chocado  
[ ] Vomito

Queixa Principal

Observacao

*Referido queda de moto no trânsito em Antônio Augusto Bezerra*

Exame - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

*fratura luxacao de punho D*

Diagnostico

Conduta

*reducao e imobilizacao*

Prescricao

Horario da medicacao

*sem analgesico*





Data e Hora : PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtda: Medicamentos : Dose : Horario : Evolucao


Assinatura da Enfermagem

Reservado p/ liberacao

PROCEDIMENTO REALIZADO

EXAME DO PACIENTE

☐ Residencia ☐ Transferido ☐ Desistencia ☐ UTI  
☐ Alta a pedido ☐ Enfermaria Obito: ☐ Atestado ☐ SVO ☐ IML

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico





VISTO EM: 13/10/15

Comandante de Nac. Bombeiros  
TEN CEL 521.280-4

**BATALHÃO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR  
3ª SEÇÃO - OPERAÇÕES**

João Pessoa-PB, 09 de Outubro de 2015.

**CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº. 492/2015**

Certifico que revendo as fichas de ocorrências atendidas no dia 10/08/2015, conforme requerimento nº 502/15, solicitado pela pessoa interessada, consta que foi socorrido (a) por volta das 19h04min o/a Sr.(a) **LENILSON SILVA DOS SANTOS RG Nº 3.632.907 SSDS/PB**, vítima de acidente de trânsito (*colisão carro x moto*), ocorrido na Rua Antônio Vitorino de Sousa, Ipês, João Pessoa/PB. Que a guarnição da viatura de prefixo AR- 39, tendo como chefe o **SARGENTO BM Rogério Gomes Batista**, matrícula 520.037-7, constatou no local da ocorrência que a vítima encontrava-se deambulando, consciente e orientada, apresentando suspeita de fratura fechada no punho esquerdo. A vítima era condutora da motocicleta e usava capacete. Que após os procedimentos de imobilização a referida guarnição a transportou na viatura acima citada para o Complexo Hospitalar de Mangabeira Governador Tarcísio Burty.

Para constar, eu **Elizabete Gurjão Leôncio Pinheiro** - SD BM Mat. 523.935-4, (*assinada*) auxiliar da 3ª Seção/BAPH, digitei a presente certidão, que vai assinada por mim e pelo chefe da 3ª Seção/BAPH.

Josinete B.S dos Santos

TEN. QOABM 517240-3  
Chefe da 3ª Seção



**GOVERNO  
DA PARAIBA**

Corpo de Bombeiros Militar da Paraíba - Batalhão de Atendimento Pré-hospitalar  
Rua Doutor Orestes Lisboa, S/nº, Conj. Pedro Gondim, 58.031-050, João Pessoa-PB  
Fone: (83) 3243-9044 / (83) 3219-5751 / (83) 3218-7878 (FAX) - E-mail: crahpb@bombeiros.pb.gov.br











REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO



NOME  
LENILSON SILVA DOS SANTOS



DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF  
3632907 SSDS PB

CPF 094.714.914-79 DATA NASCIMENTO 18/11/1991

FILIAÇÃO  
MANOEL DACIO DOS SANTOS  
MARIA DA GLORIA SILVA DOS SANTOS

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.  
AB

Nº REGISTRO  
05709051303

VALIDADE  
17/10/2022

1ª HABILITAÇÃO  
14/02/2013

OBSERVAÇÕES

*Lenilson Silva dos Santos*

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
JOAO PESSOA, PB

DATA EMISSÃO  
17/10/2017

ASSINATURA DO EMISSOR

44985043851  
PB035472561

PARAÍBA

EM TODO  
TERRITÓRIO NACIONAL  
1545258835



PROIBIDO PLASTIFICAR  
1545258835












 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			<b>Número do boleto:</b> 200.6.19.29176/01
<b>Nº do Processo:</b> Comarca: Joao Pessoa			<b>Data de emissão:</b> 03/10/2019
<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			<b>Data de vencimento:</b> 31/10/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.629176 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,63
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.012,60 <b>Promovente:</b> LENILSON SILVA DOS SANTOS - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 <b>Promovido:</b> MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Parcela:</b> 1/1
866700000122 041509283184 520191031209 061929176016 			<b>Valor total:</b> R\$ 1.204,15
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 1.204,15

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			<b>Número do boleto:</b> 200.6.19.29176/01
<b>Nº do Processo:</b> Comarca: Joao Pessoa			<b>Data de emissão:</b> 03/10/2019
<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			<b>Data de vencimento:</b> 31/10/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.629176 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,63
<b>Promovente:</b> LENILSON SILVA DOS SANTOS <b>Promovido:</b> MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Detalhamento:</b> - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Cartas: R\$ 13,01			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.204,15
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 1.204,15

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			<b>Número do boleto:</b> 200.6.19.29176/01
<b>Nº do Processo:</b> Comarca: Joao Pessoa			<b>Data de emissão:</b> 03/10/2019
<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			<b>Data de vencimento:</b> 31/10/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.629176 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,63
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.012,60 <b>Promovente:</b> LENILSON SILVA DOS SANTOS - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 <b>Promovido:</b> MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Parcela:</b> 1/1
866700000122 041509283184 520191031209 061929176016 			<b>Valor total:</b> R\$ 1.204,15
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 1.204,15





Poder Judiciário do Estado da Paraíba  
Tribunal de Justiça  
Sistema de Custas Online

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 200.2019.629176

**Data Vencimento:** 31/10/2019

**Data Emissão:** 03/10/2019

**Comarca:** Joao Pessoa

**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

**Promovente:** LENILSON SILVA DOS SANTOS

**Promovido:** MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

**Valor da Causa:** R\$ 11.812,50

**Despesas Processuais:** R\$ 13,01

**Custas:** R\$ 1.012,60

**Taxa:** R\$ 177,19

**Total da Guia:** R\$ 1.202,80

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

---

Servidor

**APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.**





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**5ª Vara Cível da Capital**

---

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0807325-15.2020.8.15.2001

**DESPACHO**

Nas ações de cobrança de seguro obrigatório DPVAT, dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia médica na vítima.

Portanto, a audiência prévia de conciliação poderá ser postergada para momento posterior ao do exame pericial, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e a maior celeridade do processo.

Em consequência, **CITE-SE** a promovida para oferecer contestação, em 15 dias úteis, querendo, sob pena de revelia.

DEFIRO a justiça gratuita, consoante declaração específica nos autos, nos termos do art. 98 do NCPC (ID 27980317).

**CUMPRA-SE.**

JOÃO PESSOA, 20 de março de 2020.

Juiz(a) de Direito

