



Número: **0800536-94.2017.8.15.0581**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **Vara Única de Rio Tinto**

Última distribuição : **05/09/2017**

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

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	CLECIO SOUZA DO ESPIRITO SANTO
AUTOR	JEOVA MARIA MIGUEL
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
95668 83	05/09/2017 15:11	Doc 01	Outros Documentos
95669 23	05/09/2017 15:11	DOC 02-otimizado 1	Outros Documentos
95669 29	05/09/2017 15:11	DOC 02-otimizado 2	Outros Documentos
10212 476	16/10/2017 09:02	Petição	Petição
10212 490	16/10/2017 09:02	Petição de juntada	Outros Documentos
10212 494	16/10/2017 09:02	LAUDO	Documento de Comprovação
99682 33	16/10/2017 10:38	Despacho	Despacho

PROCURAÇÃO “AD-JUDICIA ET AD NEGOCIA ET EXTRA”

OUTORGANTE:

Nome: Jeaná Maria Miguel, Nacionalidade: Brasileira,
Estado Civil: Casado, Profissão: _____, CPF nº: 521.344.404-06,
RG nº: 3450486 95SP1PB, Endereço: Aldria Turritaria,
nº: S/N, Bairro: Área rural, Cidade: Rio Tinto, Estado: PB.

OUTORGADOS: CLÉCIO SOUZA DO ESPÍRITO SANTO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB nº 14.463 e OAB/RN 905- A, e VITOR CAVALCANTE DE SOUZA VALERIO, brasileiro, casado, advogado - OAB/PB nº 15.027 e OAB/RN 901- A, SÓCIOS do Escritório CAVALCANTE & SOUZA ADVOGADOS ASSOCIADOS, Sociedades de Advogados, inscrito no CNPJ sob n.º 14.719.128/0001-14, e também na qualidade de associados à Dra. MARIA DO SOCORRO H. LEITE – OAB/PB nº 11.708, CLAYTON SOUZA DO ESPIRITO SANTO, OAB/PB 11.327-E, todos domiciliados profissionalmente na cidade de João Pessoa/PB, na Rua Otacílio de Albuquerque, nº 22, Torre, João Pessoa/PB. Telefones: (83) 3512-8576/8899-8576.

Os Outorgados obrigam-se a prestar aos Outorgantes os serviços de advocacia na presente ação.

O Outorgante obriga-se a pagar aos Outorgados, a título de honorários pelos serviços ora contratados o percentual de 30% (Trinta por cento) do valor recebido ou do valor da causa, conforme o caso, em qualquer fase do processo (acordo, execução, etc.) em qualquer instância, face aos poderes que a seguir através do INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO PARTICULAR, lhe outorga, fica acertado também, que o outorgante AUTORIZA, sob as penas da lei, a dedução dos honorários advocatícios contratuais diretamente nos valores estabelecidos em Alvará, RPV e/ou Precatório.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de mandato, o outorgante supra nominado, constitui e nomeia os outorgados, como seus procuradores, conferindo-lhes os mais amplos poderes para representá-lo (a) no Foro em geral e ilimitado, com a cláusula “AD-JUDICIA ET AD NEGOCIA ET EXTRA”, bem como para o foro em geral em qualquer instância judicial e ou nos atos extras judiciais, nos termos do Art. 38 do Código de Processo Civil, possa defender os interesses e direitos do Outorgante, propondo ação competente em que este seja autor ou reclamante, e defendendo-o quando for réu, interessado ou requerido, podendo reclamar, desistir, renunciar aos valores que excedam o teto delimitador da competência dos Juizados Especiais Federais, conciliar, transigir, recorrer, apresentar embargos, agravar de instrumento, recorrer em tribunais superiores aos quais se faça necessário, receber e dar quitação em conjunto ou separadamente, receber qualquer numerário mediante alvará de autorização (judicial) junto à Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil ou qualquer instituição financeira, confessar, requerer, firmar compromissos, prestar declarações, substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes se assim lhe convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho desta outorga, sendo que dará a tudo o que fizer o referido procurador, por bom, firme e valioso.

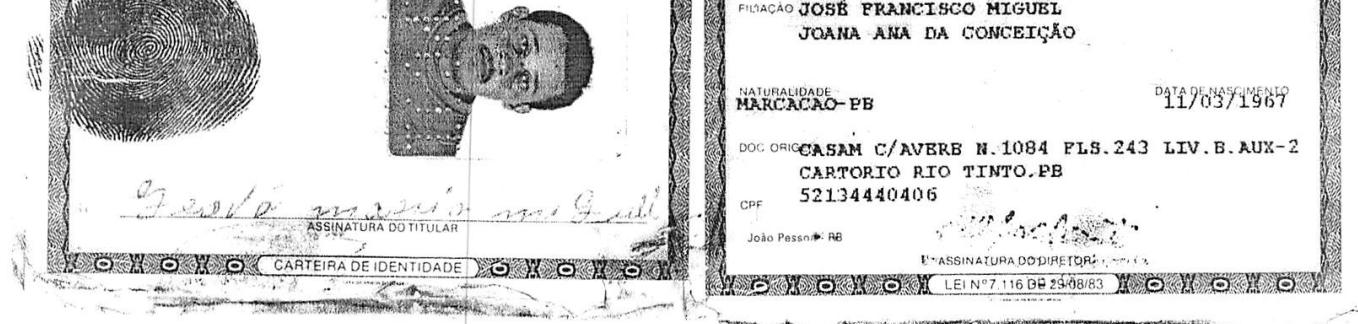
DECLARAÇÃO: O (a) outorgante(s), DECLARA(M), para todos os fins de direito e sob as penas da lei, nos termos da Lei Federal n. 7115, de 29/08/1983, que não tem condições e recursos suficientes de arcar com as despesas do processo, para defesa de seu direito, sem prejuízo do sustento próprio e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, prevista no inciso LXXIV, do art. 5º da Constituição Federal e nos termos do Art. 4º da Lei 1060/50.

João Pessoa, 30 de Agosto de 2017

x Jeaná maria miguel
OUTORGANTE

Matriz: Rua Otacílio de Albuquerque, 22 - Torre - João Pessoa - PB
83 3512.8576 / 3043.2144
www.clecosouzaadv.com.br / clecosouzaadv@gmail.com

Filiais Paraíba: Sapé - Rio Tinto - Baía da Traição - Pocinhos - Piancó - Cajazeiras



JEÓVA MARIA MIGUEL
ALDEIA TRAMATAA, S/N - ÁREA RURAL
MARCACAO/PB CEP 58294000 (AD 14)

Classe/Subcls: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFASICO
Roteiro: 3-261-971-3310
Nº medidor: 00008498L23

Referência: Fev/2016
Emissão: 04/02/2016
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica N°000168.500
Código para Débito Automático: 00008910044

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

Conta referente a

UC (Unidade Consumidora): 5/891004-4

Fev / 2016

Canal de contato

Apresentação

Redução do valor da bandeira vermelha para o patamar 1, R\$ 3,00 a cada 100 kWh consumidos, vigente a partir de 01/02/2016

04/02/2016

Data prevista da
próxima leitura

08/03/2016

CPF/ CNPJ/ RANI

52134440406

Insc. Est.

Anterior Atual Constante Consumo Dias

Data Leitura Data Leitura

07/01/16 8633 04/02/16 6792 1 169 28

Faturas em atraso

FATURAS VENCIDAS ATÉ
O DIA 30/01/2016 PAGAS
OBRIGADO!

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo em kWh	169	0,41817	68,48
Adic. B Vermelha			6,81
ICMS			30,11
PIS			1,45
COFINS			6,69
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			
CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			8,05

Histórico de Consumo (kWh)

Jan/16	209
Dez/15	168
Nov/15	199
Out/15	175
Set/15	187
Ago/15	163
Jul/15	160
Jun/15	199
Mai/15	192
Abr/15	182
Mar/15	206
Fev/15	166

	BASE DE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR R\$
ICMS	111,54	27,00	30,11
PIS	111,54	1,3000	1,45
COFINS	111,54	6,0000	6,69

VENCIMENTO

26/02/2016

TOTAL A PAGAR

R\$ 119,59

Média dos últimos meses:
104 kWh

97b5.9386.cbd8.0462.b3aa.d7de.2a3d.b2ab.

Indicadores de Qualidade

(12/2015 - Rio Tinto)

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	15,20	0,81
DIC TRIMESTRAL	26,34	NOMINAL
DIC ANUAL	52,68	220
FIC MENSAL	8,50	2,00
FIC TRIMESTRAL	17,08	CONTRATADA
FIC ANUAL	34,18	LIMITE INFERIOR
DMC	17,20	202
DICRI	16,80	0,55
		231

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços da Dist. da Energisa/PB	24,46	20,45
Compra de Energia	39,17	32,75
Serviço de Transmissão	1,91	1,60
Encargos Setoriais	7,75	6,48
Impostos Diretos e Encargos	46,30	38,72
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	119,59	100,00

Valor do EUSD (Ref 12/2015) R\$ 37,53

ATENÇÃO

(SÍMBOLO, ESTADO, ÓRGÃO e SUBUNIDADE)



ESTADO DA PARAÍBA
BATALHÃO DE POLICIAMENTO DE TRÂNSITO
URBANO E RODOVIÁRIO
2ª CPTTRAN

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

01 NÚMERO

009 / 2016

02 FOLHA

01 DE 01

03 RUA, AVENIDA, CRUZAMENTO, RODOVIA, Lm, TRECHO DA RODOVIA
RODOVIA PB 041

04 MUNICÍPIO
MARCAÇÃO

05 U.F.
PB

06 PRÓXIMO CRUZAMENTO, PONTE, PASSAGEM DE NÍVEL, ETC

07 HORA DA OCORRÊNCIA
14:0008 ZONA
RURAL URBANA
09 DATA
1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 610 DIA DA SEMANA
5ª FEIRA

DADOS DO ACIDENTE

11 CLASSIFICAÇÃO

SEM VITIMA

COM VITIMA

 1 3

13 NATUREZA DO ACIDENTE

ATROPELAMENTO

 1 3 5 7 9

COLISÃO

TOMBAMENTO OU CAPOTAGEM

 1 3 5 7 9

CHOQUE COM OBJETO FIXO

OUTRA (especificar):

ABALROAMENTO

14 TIPO DE PAVIMENTO

ASFALTO

 1 3 5 7 9 2

TERRA

AREIA

15 CONDIÇÕES DA VIA

SECA

 1 3 5 7 9 2

DANIFICADA

EM OBRAS

16 CONDIÇÕES DO TEMPO

BOM

 1 3 5 7 9 2

NEBLINA

GAROA

17 ENVOLVIDOS NO ACIDENTE (quantidades)

AUTOMÓVEL OU CAMIONETA (exceto taxi)

 X 2 3

TÁXI

CAMINHÃO

ÔNIBUS OU MICRO-ÔNIBUS

MOTOCICLETA OU MOTONISTA

CICLOMOTOR

BICICLETA

 1 2 3

TREM

 1 2 3

VEÍCULO TRAÇÃO ANIMAL

 1 2 3

ANIMAL

 1 2 3

PEDESTRE

 1 2 3

OUTRO (especificar):

18 CONTROLE DO TRÁFEGO NO LOCAL

POLICIAL

 1

PLACA "PARE"

 9

SEMÁFORO SEM DEFEITO

 3

SEMÁFORO COM DEFEITO

 5

FAIXA DE PEDESTRE

 7

OUTRO (especificar):

 4**SEM CONTROLE**

19 NOME

ADRIANO SILVA DE LIMA

20 SEXO

 M F

21 NASCIMENTO

 0 | 1 0 | 7 8 | 6

CONDUTOR Nº 01

23 1ª HABILITAÇÃO

3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8

24 CATEGORIA

"AD"

25 PRONTUÁRIO Nº

4490466949

26 U.F.

PB

27 EX. MÉD. EM DIA

 SIM X | 1 3

NÃO

28 USAVA CINTO

 SIM 1 3

NÃO

29 USAVA CAPACITE

 SIM 1 3

NÃO

REALIZADO NO LOCAL

 1 X | 3

ENCAMINHADO P/EXAME

 5 X | 7

32 AÇÃO DO CONDUTOR

DESRESPEITO AO SEMÁFORO

 11

NÃO MANTeve A DISTÂNCIA DE SEGURANÇA

 21

DESRESPEITO AO SINAL "PARE" OU "DÊ A PREFERÊNCIA"

 13

CONVERSÃO INCORRETA OU EM LOCAL PROIBIDO

 23

ULTRAPASSAGEM PROIBIDA OU INCORRETA

 15

MUDANÇA SUBITA DE FAIXA OU DIREÇÃO

 25

EXCESSO DE VELOCIDADE

 17

LUZ ALTA

 27

CONTRAMÃO DE DIREÇÃO

 19

OUTRA (especificar):

 29

CONDUTOR Nº 02

PERMANECIU NO LOCAL

 X | 1 3

ATENDEU A VÍTIMA

 5 7

EVADIU-SE

 9 X | 2

44 EXAME DE EMBRIAGUE À COÓLICA

 SIM X | 3 NÃO

46 AÇÃO DO CONDUTOR

DESRESPEITO AO SEMÁFORO

 11

NÃO MANTeve A DISTÂNCIA DE SEGURANÇA

 21

DESRESPEITO AO SINAL "PARE" OU "DÊ A PREFERÊNCIA"

 13

CONVERSÃO INCORRETA OU EM LOCAL PROIBIDO

 23

ULTRAPASSAGEM PROIBIDA OU INCORRETA

 15

MUDANÇA SUBITA DE FAIXA OU DIREÇÃO

 25

EXCESSO DE VELOCIDADE

 17

LUZ ALTA

 27

CONTRAMÃO DE DIREÇÃO

 19

OUTRA (especificar):

 29

VEÍCULO Nº 01

54 SEGURADORA

DPVAT

48 ESPÉCIE

PAS / ÔNIBUS

49 PLACA

HUV 8236

50 MUNICÍPIO

BAYEUX

51 U.F.

PB

52 NOME DO PROPRIETÁRIO

BRADESCO LEASING S/A - ARR. VIAÇÃO RIO TINTO LTDA

53 ENDEREÇO

55 BILHETE Nº

12030242162

56 DATA DE EMISSÃO

1 | 8 | 0 | 7 | 1 | 5

57 DEFEITO

FAROL DIANTEIRO

 1

LANTERNA TRASEIRA

 3

58 IMPARADOR DE PARABRISA

59 DIRECIONAL

 5 7 9

60 FREIO

 2 4 6

61 PNEU GASTO

 1 3 5 7 9

62 OUTRO (especificar):

 X | 6

63 NÃO CONSTATADO

ESTA DECLARAÇÃO É Falsa

ESTA DECLARAÇÃO É

VEÍCULO Nº 02	58 MARCA VW / SAARA	59 ESPÉCIE PAS / BUGGY	60 PLACA MNR 9919	61 MUNICÍPIO MARCAÇÃO	62 U.F. PB				
	63 NOME DO PROPRIETÁRIO JEÓVA MARIA MIGUEL		64 ENDEREÇO						
VÍTIMA Nº 01	65 SEGURADORA DPVAT	66 BILHETE Nº 12030577822			67 DATA DE EMISSÃO 0 5 1 0 1 5				
	68 DEFEITO DIANTEIRO <input type="checkbox"/> 1	FAROL LANTERNA TRASEIRA <input type="checkbox"/> 3	LANTERNA DE FREIO <input type="checkbox"/> 5	LIMPADOR DE PÁRA-BRISA <input type="checkbox"/> 7	SETA DIRECIONAL <input type="checkbox"/> 9	FREIO <input type="checkbox"/> 2	PNEU GASTO <input type="checkbox"/> 4	OUTRO (especificar) <input type="checkbox"/> 6	
VÍTIMA Nº XX	69 NOME JEÓVA MARIA MIGUEL	70 SEXO M <input checked="" type="checkbox"/> 1			71 NASCIMENTO 1 1 0 3 6 7				
	72 ENDEREÇO ALDEIA TRAMATAIA S/Nº - ÁREA RURAL DE MARCAÇÃO-PB	73 FERIMENTOS LEVES <input type="checkbox"/> 1 GRAVES <input type="checkbox"/> 3 FATAIS <input type="checkbox"/> 5			74 VIAJAVIA NO VEÍCULO Nº V2	75 USAVA CINTO SIM <input type="checkbox"/> 1 NÃO <input type="checkbox"/> 3			
VÍTIMA Nº XX	76 CONDIÇÃO DA VÍTIMA CONDUTOR <input checked="" type="checkbox"/> 1 PASSAGEIRO <input type="checkbox"/> 3 PEDESTRE	77 CONDUZIDA PARA HOSPITAL REGIONAL DE MAMANGUAPE, DEPOIS HOSP. TRAUMA EM J. PESSOA							
	78 NOME XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	79 SEXO M <input type="checkbox"/> 1 F <input checked="" type="checkbox"/> 3			80 NASCIMENTO X X X X X X				
PEDESTRE	81 ENDEREÇO XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	82 FERIMENTOS LEVES <input checked="" type="checkbox"/> 1 GRAVES <input type="checkbox"/> 3 FATAIS <input type="checkbox"/> 5			83 VIAJAVIA NO VEÍCULO Nº XXXXXX	84 USAVA CINTO SIM <input type="checkbox"/> 1 NÃO <input checked="" type="checkbox"/> 3			
	85 CONDIÇÃO DA VÍTIMA CONDUTOR <input checked="" type="checkbox"/> 1 PASSAGEIRO <input type="checkbox"/> 3 PEDESTRE	86 CONDUZIDA PARA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			87 ATRAVESSANDO EM CRUZAMENTO COM SEMÁFORO VERDE PARA O PEDESTRE <input type="checkbox"/> 1 COM SEMÁFORO VERMELHO PARA O PEDESTRE <input type="checkbox"/> 3 SEM SEMÁFORO <input checked="" type="checkbox"/> 5	88 ATRAVESSANDO FORA DO CRUZAMENTO POR TRÁS DE VEÍCULO ESTACIONADO <input type="checkbox"/> 1 COM AUSÊNCIA DE VEÍCULO ESTACIONADO <input type="checkbox"/> 3	89 OUTRA CAMINHANDO AO LONGO DA VIA <input type="checkbox"/> 1 BRINCANDO NA VIA <input type="checkbox"/> 3 TRABALHANDO NA VIA <input type="checkbox"/> 5	90 NOME TAINÁ NUNES VENANCIOS DOS SANTOS	91 SEXO M <input type="checkbox"/> 1 F <input checked="" type="checkbox"/> 3
TESTEMUNHAS	93 ENDEREÇO RUA JOÃO DA MATA Nº 620, CENTRO - C. GRANDE-PB	94 IDENTIDADE Nº			95 ÓRGÃO EMISSOR	96 U.F.			
	97 NOME JOSÉ VIEIRA FARIA FILHO	98 SEXO M <input type="checkbox"/> 1 F <input type="checkbox"/> 3			99 NASCIMENTO 5 5 A N O S				
	100 ENDEREÇO RUA NOBERTO ALVES Nº 830, ALTO BRANCO - C. GRANDE-PB	101 IDENTIDADE Nº			102 ÓRGÃO EMISSOR	103 U.F.			
INFORMAÇÕES ADICIONAIS	<p>Aldeia Tramataia</p> <p>Baía da Traição - PB</p> <p>Marcação - PB</p>								
106 OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES A RODOVIA PB 041 → MARCHA A FRENTE ← SITIO DE ABALROAMENTO → SENTIDOS DA VIA OBS: A guarnição comandada pelo 3º Sgt RODRIGUES ao chegar no local do sinistro, constatou que houve um abalroamento entre um ônibus da Viação Rio Tinto e um Bugre, onde o referido Brugre tentou mudar			107 PROPRIEDADES ATINGIDAS DE TERCEIROS (casa, muro, poste, etc) de faixa para adentrar na estrada vicinal do outro lado da via, não observando a aproximação do Ônibus que vinha logo atrás do mesmo, sendo assim, o V1 não teve como evitar o sinistro.						
RESPONSÁVEL	108 NOME ALMIR RODRIGUES DE ARAÚJO - 3º SGT PM	109 FUNÇÃO AGENTE DA AUTORIDADE DE TRÂNSITO POLÍCIA MILITAR DA PARAÍBA 2º CPTRAN - BPTRAN Esta cópia é fiel reprodução da original Data, 16/02/2016 Assinatura	110 ASSINATURA <i>Almir Rodrigues de Araújo</i>	111 DATA 1 5 0 2 1 6					



Laudo Médico/Resumo de Alta

HEETSIL

Nome:	SÉRGIO MIGUEL		N de BE:	093423
Idade:	48	Sexo: Masculino	Clínica:	NEURO
Data de admissão:	14/01/16	Alta:	28/01/16	Enf.: Leito: Tempo de Permanência: 14
Diagnóstico de Internação:	AVI humana.			
Diagnóstico Definitivo:	Cerebro			
Diagnóstico Secundário:				
Principais exames:				
Cirurgia realizada - data e equipe:				
Biópsias:				
Anatomia patológica:				
Infecção: sim() não() Coleta de material: sim() não()				
Resultado bacteriologista:				
Condições de alta: Melhorado() Removido() A pedido() Curado() Óbito() À Revelia()				
Resumo Clínico: história evolução, terapêutica, complicações:	<p>Permitiu evolução com febre de origem e linfadenomegalia envolvendo linfonodos tímicos (5) e órgão endovenoso hematomas (6) com evolução com NMR em aberto.</p> <p>Sigam para exames ambulatoriais.</p>			
Dieta:	Orientações Pós Alta			
Reposo:				
Relativo em casa por,	dias.			
Retorno às atividades sem esforço físico em,	dias.			
Retorno às atividades com esforço físico leve,	dias e com maior em, dias.			
Cuidados com a ferida operatória: lavá-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Htop.				
Medicações para casa:				
Retorno:				
Ao posto de saúde em	para retirada de ponto.			
Ao ambulatório	em 30 dias para revisão.			
João Pessoa, 28 de 01 de 16	Ass. Médico/CRM			
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DMI, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.				

F(NG).APC.002-2



ATESTADO MÉDICO



Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a)
Sr.(a) Jean e Maria Negreiros, portador(a)
da identidade RG _____, que o(a)
mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às
_____ horas, portador(a) da patologia CID-
10 T16.4, devendo permanecer afastado(a)
de suas atividades laborativas por um período
de 90 (NOVENTA) dias, a partir
desta data.

João Pessoa, 24/06/11/16

nº Paulo A. Lucena
CRM 6400-PB

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, Jean e Maria Negreiros,
autorizo o(a) Dr. Paulo Lucena, a
register o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso
neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

F(NG).CC.003-1



CLECIO SOUZA
ADVOGADOS

SEGURO DPVAT

PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS INVALIDEZ PERMANENTE



Vítima: Jeaná Maria Miguel

DOCUMENTOS:

- (Registro da Ocorrência, expedido pela autoridade policial (**autenticado**)
- (RG e CPF da vítima
- (Comprovante de residência atual em nome da vítima, se não tiver no nome dele, **assinar declaração de residência**.
- (Autorização de Pagamento / Crédito de Indenização **com cópia do cartão do banco**.
- (Boletim de atendimento hospitalar ou ambulatorial
- (Laudo do Instituto Médico Legal - IML ou **Declaração de inexistência do IML na localidade do evento**.
- (Boletim do primeiro atendimento médico hospitalar
- (Relatório médico descrevendo as lesões, documentação médica
- (DUT e Declaração do Proprietário do Veículo

REPRESENTANTE LEGAL - ADVOGADO

- (Procuração original reconhecida a assinatura.
- (Documento de identificação
- (Comprovante de residência
- (Declaração de Procurador Circular - SUSEP

Data: 16/06/2016

Assinatura: Jeaná Souza

98729-6504

Brenda Lopes
IMBM Filial - PB
Recebido
21/06/2016
3034-2767

Matriz: Rua Otacílio de Albuquerque, 22 - Torre - João Pessoa - PB
83 3512.8576 / 3043.2144
www.clecirosouzaadv.com.br / clecirosouzaadv@gmail.com

Eilais Paraíba: Sapé - Rio Tinto - Baía da Traição - Pocinhos - Piancó - Cajazeiras

Processo Sinistro Qualificação Pessoa Documentos Pagamentos Histórico Anexos Cartas

Parecer

Data	Usuário	Comentário	Tipo
19/07/2016 15:07	DPVAT1	Processo pendente de procuração tendo em vista que a apresentada encontra-se com firma reconhecida por semelhança.	PR
28/06/2016 09:34	MBM Filial PB	Processo criado em 28/06/2016 09:34	PR

Jeaná Maria Miguel - 581417 (processo)

Privado Público Fechar

em anexo



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE RIO TINTO – PB

Processo n° 0800536-94.2017.8.15.0581

JEOVA MARIA MIGUEL, parte já devidamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, vem, por intermédio de seu advogado e procurador que esta subscreve, à presença de Vossa Excelência, requerer a juntada do documento em anexo.

Termos em que,
Pede e espera DEFERIMENTO

João Pessoa, 16 de outubro de 2017.

CLÉCIO SOUZA DO ESPÍRITO SANTO

Advogado OAB/PB nº 14.463

Matriz: Rua Otacílio de Albuquerque, 22 - Torre - João Pessoa - PB
83 3512.8576 / 3043.2144
www.clecirosouzaadv.com.br / clecirosouzaadv@gmail.com

Filiais Paraíba: Sapé - Rio Tinto - Baia da Traição - Pocinhos - Piancó - Cajazeiras



ESPECIALIDADES:

- Cardiologia
- Clínica Médica
- Dermatologia / Dermato-Funcional
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Ginecologia e Obstetricia
- Medicina do Trabalho
- Neurologia
- Otorrinolaringologia
- Ortopedia / Traumatologia
- Pediatria
- Psiquiatria
- Urologia

SERVIÇOS

- Acupuntura
- Fisioterapia
- Fisioterapia Estética
- Fonoaudiologia
- Hidroterapia
- Hidroginástica
- Laboratório de Análises
- Clínicas - Labclin
- Natação
- Nutrição
- Psicologia
- Pilates

EXAMES

- Audiometria / Impedânciometria
- Aplicações de Varizes
- Colposcopia / Vulvoscopia
- Eletrocardiograma
- Eletroencefalograma
- Endoscopia Digestiva
- Lavagem de Ouvido
- Raio-X / Escanometria
- Risco Cirúrgico
- Teste da Orelhinha
- Ultrassonografia Geral
- Videolaringoscopia

LANDO MEDICO

JBOA MARIA MIGUEL

CID: J64 + 681

PACIENTE COM SEQUELA DF

ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

OCORRIDO EM JUNHO DE 2016,

MANTENDO HEMIPARESIA ESQUERDA

O DISTÚRIO DE EQUILÍBRIO, O QUE

O IMPEDE DE EXERCER SUA ATIVIDADE

LITERAL.

01/09/16

Dr. Saulo de Serrano e Pires
Neurologista CRM PB 5014

CPF: 798.148.324-72

Clínica de Fisioterapia, Especialidades Médicas e Terapias Alternativas
Rua Dom Vital, 127 - Centro - Mamanguape / PB
Fone / Fax: (83) 3292-2900 / 3292-2659 - E-mail: inter-clin@hotmail.com



ESPECIALIDADES:

- Cardiologia
- Clínica Médica
- Dermatologia / Dermato-Funcional
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Ginecologia e Obstetrícia
- Medicina do Trabalho
- Neurologia
- Otorrinolaringologia
- Ortopedia / Traumatologia
- Pediatria
- Psiquiatria
- Urologia

SERVICOS

- Acupuntura
- Fisioterapia
- Fisioterapia Estética
- Fonoaudiologia
- Hidroterapia
- Hidroginástica
- Laboratório de Análises
- Clínicas - Labelin
- Natação
- Nutrição
- Psicologia
- Pilates

EXAMES

- Audiometria / Impedânciometria
- Aplicações de Varizes
- Colposcopia / Vulvoscopia
- Eletrocardiograma
- Eletroencefalograma
- Endoscopia Digestiva
- Lavagem de Ouvido
- Raio-X / Escanometria
- Risco Cirúrgico
- Teste da Orelhinha
- Ultrassonografia Geral
- Videolaringoscopia

Vadeo médico

Paciente Jesus maria
miguel apresenta
sequela de acidente
vascular cerebral com
importante déficit cogni-
tivo, hemiparesia esquerda
e dificuldade de
desambulação. Sem
condições laborativas
por tempo indeterminado.

Dr. Luciana P. de Moura Lima
CRM-PB 6406 / PCE-228

30/08/11.

Clinica de Fisioterapia, Especialidades Médicas e Terapias Afins
Rua Dom Vital, 127 - Centro - Mamanguape / PB
Fone / Fax: (83) 3292-2900 / 3292-2659 - E-mail: inter-clin@hotmail.com



**Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Rio Tinto**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0800536-94.2017.8.15.0581

DESPACHO

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

Diante da manifestação da parte autora que requer a antecipação de produção de prova pericial, visando assegurar o princípio do contraditório, antes de determinar a produção da referida prova, deixo de designar audiência de conciliação e determino que a parte promovida seja citada, na forma requerida.

Rio Tinto, 29 de setembro de 2017.

Judson Kíldere Nascimento Faheina

JUIZ DE DIREITO