



Número: **0801678-78.2015.8.15.0331**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Santa Rita**

Última distribuição : **15/06/2015**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
SIMERY DE OLIVEIRA CANDIDO (AUTOR)		MARINA DE VASCONCELOS NOBREGA (ADVOGADO) FLAVIANO SALES CUNHA MEDEIROS (ADVOGADO) JONATAS EVANGELISTA TOME DA SILVA (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
1502772	15/06/2015 11:10	Petição Inicial	Petição Inicial
1502776	15/06/2015 11:10	PETIÇÃO DPVAT - SIMERY DE OLIVEIRA CANDIDO	Memorial
1502781	15/06/2015 11:10	simery de oliveira	Documento de Comprovação
1526966	29/06/2015 15:51	Despacho	Despacho
19736285	12/03/2019 17:44	Carta	Carta
19737528	12/03/2019 18:15	Certidão	Certidão
19737565	12/03/2019 18:15	Untitled 12032019 061641	Documento de Comprovação
20611142	16/04/2019 18:09	Aviso de Recebimento	Aviso de Recebimento
20611144	16/04/2019 18:09	AR	Aviso de Recebimento
21630156	31/05/2019 12:47	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
25498587	29/10/2019 18:00	Despacho	Despacho
26446371	22/11/2019 10:41	Expediente	Expediente
27002660	12/12/2019 11:19	Comunicações	Comunicações
27002675	12/12/2019 11:19	Simery de Oliveira especifica provas	Comunicações
29575450	01/04/2020 09:26	Despacho	Despacho
32724185	28/07/2020 16:01	Expediente	Expediente
33318473	18/08/2020 11:02	Comunicações	Comunicações
33318476	18/08/2020 11:02	Simery - quesitos	Comunicações

Em anexo.



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA _____ VARA MISTA
DA COMARCA DE SANTA RITA - PB.**

Justiça Gratuita

SIMERY DE OLIVEIRA CÂNDIDO, brasileira, casada, estudante, portadora da Cédula de Identidade n.º 3.678.207, SSDS/PB e do CPF n.º 098.788.184-11, residente na Rua Padre Roma, 29/A, Tibiri, Santa Rita, PB, CEP: 58919-000, por meio de seus procuradores e advogados *in fine* assinados, legalmente constituídos nos termos do incluso instrumento de mandato, que podem receber intimações na Av.: João Machado, n° 553, Edf. Plaza Center, sl. 503-A, Centro, Cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, vem, respeitosamente perante V. Excelência propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA

em face da **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, pessoa jurídica de direito privado, que pode ser citada na Av. Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados, CEP: 58.030-000, em João Pessoa-PB, o que faz de acordo com os fundamentos fáticos e jurídicos que passa a expor:

PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA

A autora requer, inicialmente, os benefícios da justiça gratuita, na forma da Lei 1.060/50, uma vez que é estudante, portanto, pobre nos termos da lei, não possuindo condições de arcar com os ônus processuais sem prejuízo de sua subsistência e da sua família.



BREVE RESUMO DOS FATOS

A promovente, no dia 07/11/14, foi vítima de acidente de trânsito, quando se encontrava como carona em uma motocicleta de marca HONDA/CG 150 FAN ESI, (cor: vermelha; ano: 2012; placa: OEW-3455/PB), pela via de acesso oeste, no sentido Alto do Mateus/Ilha do Bispo, e, ao chegar às proximidades do contorno do Alto do Mateus, após o condutor perder o controle de direção, ambos caíram ao solo.

Em virtude da gravidade do acidente, a demandante sofreu trauma nos membros inferior e superior esquerdos, sendo socorrida e encaminhada para a UPA (Unidade de Pronto Atendimento), do Conjunto Tibiri, onde se submeteu a procedimentos médicos.

Porém, mesmo depois de todo esforço para se reabilitar, a demandante ainda ficou acometida de debilidade permanente nos membros inferior e superior esquerdos, o que prejudicou, demasiadamente, o exercício de suas atividades rotineiras.

Assim, a autora, comprovando os fatos narrados através da documentação que segue acostada, vem requerer que V. Excelência condene a empresa promovida ao pagamento da indenização do Seguro por Invalidez Permanente, observando-se o que prescreve a Lei 6.194/74.

DO DIREITO

- Da Documentação Necessária para o Recebimento da Indenização -



Anota o art. 5º, da Lei nº 6.194/74, que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, senão vejamos:

“O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado”. (grifo nosso)

- Do *quantum* indenizatório -

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas.

O valor da indenização do seguro obrigatório (DPVAT) é estabelecido pela própria lei, que prescreve ser até R\$ 13.500,00.

No caso em tela, a promovente ficou acometida de debilidade permanente nos membros inferior e superior esquerdos, fazendo *jus* a uma indenização a título de seguro DPVAT no valor máximo, considerando todos os prejuízos e consequências acarretadas pelo referido fato.

Sobre o valor da indenização, a Lei 11.945/09 trouxe tabela estabelecendo percentuais sobre o valor máximo, valorando as partes sequeladas do corpo, em virtude de acidente de trânsito. Vejamos:

TABELA DO DPVAT

Danos Corporais Totais	Percentual da Perda
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	

3



Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

A jurisprudência pátria pacificou o entendimento de que, havendo a invalidez permanente, não há que se falar em gradação da invalidez, sendo devido o pagamento da indenização no valor máximo estabelecido pela Lei 6.194/74. Vejamos:

CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES - DPVAT. AÇÃO PARA COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO PAGA EM FACE DE ACIDENTE DO QUAL RESULTOU INVALIDEZ PERMANENTE. LEGITIMIDADE PASSIVA DA RÉ. PAGAMENTO PARCIAL. QUITAÇÃO NÃO COMPROVADA. CARÊNCIA DE AÇÃO AFASTADA. DESNECESSIDADE DE NOVA PROVA PERICIAL, EM FACE DO LAUDO FIRMADO POR PERITOS DO IML. INCOMPETÊNCIA DO JUIZADO ESPECIAL AFASTADA. **INVALIDEZ PERMANENTE COMPROVADA.** COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. PRELIMINARES REJEITADAS. APELO DESPROVIDO.

1. A FENASEG é parte legítima para responder ação que visa à complementação do valor da indenização devida em razão de acidente de trânsito, pelo seguro obrigatório DPVAT, se foi ela própria quem efetivara o pagamento do valor originário, julgado insuficiente pela vítima.



2. Rejeita-se a preliminar de carência de ação, sob alegação de que a vítima, ao receber a quantia paga pela ré apelante, dera quitação do total que lhe era devido, quando não há nos autos qualquer documento que comprove a alegada quitação.

3. Também não vinga a preliminar de incompetência do Juizado Especial, sob alegação da necessidade de produção de prova pericial, quando o laudo oficial do IML, subscrito por dois peritos médicos, atesta com clareza e objetividade a natureza das lesões sofridas pela vítima e sua gravidade, de forma a não deixar dúvida quanto ao grau de invalidez da vítima e sua permanência.

4. **Uma vez comprovada a debilidade permanente de membros e deformidade permanente, em razão do evento, assiste à vítima o direito ao recebimento da indenização do seguro DPVAT no valor máximo, devendo a ré complementar a quantia inicialmente paga.**

Decisão: Rejeitar as preliminares de ilegitimidade de parte, carência de ação e incompetência do Juízo e, no mérito, improver o recurso. (20030110870757ACJ, Relator JESUÍNO RISSATO, Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do D.F., julgado em 28/09/2004, DJ 04/02/2005 p. 171)

CIVIL. ATROPELAMENTO. DEBILIDADE PERMANENTE. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO. 1 - PARA FUNDAMENTAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, **RESTANDO ATESTADO QUE O ATROPELADO ADQUIRIU INCAPACIDADE PERMANENTE NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO EM DECORRÊNCIA DO SINISTRO PROVOCADO POR VEÍCULO IDENTIFICADO, NÃO HÁ QUE SE VERIFICAR O GRAU DA DEBILIDADE E NEM SE EXIGE A APRESENTAÇÃO DO DUT E DO COMPROVANTE DO PAGAMENTO DO BILHETE DO SEGURO DPVAT DO PERÍODO EM QUE OCORREU O ACIDENTE**, SENDO NECESSÁRIO, TÃO SOMENTE, A PROVA DO ACIDENTE E DO DANO DELE DECORRENTE. 2 - RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.

Classe do Processo : APELAÇÃO CÍVEL NO JUIZADO, ESPECIAL 20030110081655ACJ DF, Registro do Acórdão Número : 195640, Data de Julgamento : 22/06/2004, Órgão Julgador : Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do D.F, Relator : LEILA CRISTINA GARBIN ARLANCH Decisão. CONHECER. IMPROVER O RECURSO. UNÂNIME.

DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer-se:

a) A **CITAÇÃO** da empresa demandada, na pessoa de seu representante legal, para, querendo, contestar o feito, sob pena de revelia e confissão;

b) A condenação da promovida a pagar ao autor uma **INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ CAUSADA POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE – DPVAT**, no valor a ser prudentemente fixado por V. Excelência, considerando a debilidade permanente



nos membros inferior e superior esquerdos, das quais ficou acometida a demandante;

c) A concessão dos benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**, tendo em vista que a autora é estudante, pobre na forma da Lei, não podendo arcar com as custas processuais sem prejuízo de sua subsistência e da sua família;

d) A condenação do réu em custas processuais e honorários advocatícios, estes calculados à base de 20% sobre o valor da condenação;

Protesta e requer, ainda, provar o alegado por todos os meios em direito admitidos, principalmente a prova documental e pericial.

Dá-se à causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

N. termos, P. e E. deferimento.

João Pessoa (PB), em 12 de junho de 2015.

Flaviano Sales Cunha Medeiros
(OAB-PB sob o n.º 11.505)

Marina de Vasconcelos Nóbrega
(OAB-PB sob o n.º 14.967)

Jônatas Evangelista Tomé da Silva
(OAB-PB sob o n.º 16.049)

Andressa Cunha Henriques
(OAB-PB sob o n.º 20.869)



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: SIMERY DE OLIVEIRA CÂNDIDO, brasileira, casada, estudante, portadora da Cédula de Identidade n.º 3.678.207 SSDS/PB e do CPF n.º 098.788.184-11, residente na Rua Padre Roma, 29/A, Tibiri, Santa Rita, Estado da Paraíba.

OUTORGADOS: FLAVIANO SALES CUNHA MEDEIROS, brasileiro, casado, advogado, com inscrição junto à OAB/PB sob o n.º 11.505, **JÔNATAS EVANGELISTA TOMÉ DA SILVA**, brasileiro, casado, advogado, com inscrição junto à OAB/PB sob o n.º 16.049, **MARINA DE VASCONCELOS NÓBREGA**, brasileira, casada, advogada, com inscrição junto à OAB/PB sob o n.º 14.967, **DANIEL OLIVEIRA NÓBREGA**, brasileiro, solteiro, advogado, com inscrição junto à OAB/PB sob o n.º 16.504 e **ANDRESSA CUNHA HENRIQUES**, brasileira, casada, estagiária, que podem receber intimações na Av.: João Machado, n.º 553, Edf. Plaza Center, Centro, sl. 503-A, Cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, telefone (83) 3241-3241.

PODERES: Amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judícia*, para defender os direitos e interesses do Outorgante movendo AÇÃO DE COBRANÇA (Seguro DPVAT), podendo, para tanto, formular pedidos, proceder a cópias, assinar petições e intimações, apresentar recursos aos Tribunais competentes e acompanhá-los até o fim, podendo ainda confessar, desistir, transigir, acordar, discordar, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, receber citação inicial, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, agindo em conjunto ou separadamente, **podendo ainda requerer os benefícios da Justiça Gratuita**, bem como substabelecer esta em outrem com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

João Pessoa, 18 de Novembro de 2014.

Simery de Oliveira Cândido
SIMERY DE OLIVEIRA CÂNDIDO



DECLARAÇÃO

Eu **SIMERY DE OLIVEIRA CÂNDIDO**, brasileira, casada, estudante, portadora da Cédula de Identidade n.º 3.678.207 SSDS/PB e do CPF n.º 098.788.184-11, residente na Rua Padre Roma, 29/A, Tibiri, Santa Rita, Estado da Paraíba, declaro para todos os fins e na forma da Lei, que não tenho condições financeiras de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo de minha subsistência própria e familiar.

João Pessoa, 18 de Novembro de 2014.

Simery de Oliveira Cândido
SIMERY DE OLIVEIRA CÂNDIDO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

DI/P38

Simery de oliveira cãndido

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.678.207 DATA DE EXPEDIÇÃO 09/07/2008

NOME SIMERY DE OLIVEIRA CÂNDIDO

FILIAÇÃO SEVERINO NUNES CÂNDIDO
SEVERINA PINTO DE OLIVEIRA

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

JOÃO PESSOA-PB 02/04/1990

DOC. ORIGEM NASC.N.37761 FLS.291 LIV.A 36

CPF CARTORIO BAYEUX PB

ASSINATURA DO DIRETOR

LEITURAS DE 28/08/83



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

NOME DO ELEITOR
SIMERY DE OLIVEIRA CANDIDO

DATA DE NASCIMENTO **02/04/1990** Nº INSCRIÇÃO **0407281741278** ZONA **061** SEÇÃO **0108**

MUNICÍPIO / UF **BAYEUX/PB** DATA DE EMISSÃO **03/12/2008**

JUIZ ELEITORAL

VALIDO POR 5 ANOS



PAULO DARLAN DOS SANTOS FREIRE
RUA E ROMA, 78 / CASA A Q 23 L 35 E - TIPI
SANTA RITA / PB CEP: 58918000 (AG 1)

Class/Subcl: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO
Roteiro: 12 - B - 874 - 7185
Nº medidor: 00008594050

Referência: Dez / 2014
Emissão: 16/12/2014

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183/0001-40 - Ins. Est. 18.015.823-0
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº 000.877.637
Código para Débito Automático: 00016531840

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

1942 26ec 2bec d1ab f37 38ef 71d8 e50e.

Conta referente a **CDC (Código do Consumidor): 5/1653184-0**

Dez / 2014

Apresentação

16/12/2014

Data prevista da próxima leitura

17/01/2015

CPF / CNPJ / RANI
9453277471

Canal de contato

O início do sistema de bandeiras tarifárias foi adotado para o ano de 2015. A bandeira verde não implicará cobrança adicional. As bandeiras amarela ou vermelha, quando acionadas, implicarão tarifas de maior valor, devido ao maior custo de geração. No mês de DEZEMBRO vigorará a BANDEIRA VERMELHA, a qual implicará R\$14,00 de acréscimo ao valor da tarifa, líquido de tributos. Mas informações em www.aneel.gov.br. Para que a Energia atenda seu pedido com mais rapidez e qualidade, mantenha seu cadastro atualizado. Com endereço, telefones e e-mail corretos fica mais fácil encontrar sua residência e enviar informações importantes! Comunique seus dados pelo Call Center, nas agências, no site e nas redes sociais.

Faturas em atraso

FATURAS VENCIDAS ATÉ
O DIA 11/12/2014 PAGAS
CORRETO

Anterior		Atual		Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura		
16/11/14	60	16/12/14	108	48	28

Demonstrativo		Preço	Valor (R\$)
Descrição	Quantidade		
Consumo em kWh	48	0,38787	18,02
IMPOSTOS E ENCARGOS			
PIS			0,28
COFINS			1,37
CONTRIB SERV ILUM PÚBLICA			- 0,54
ICMS (ISENTO)			

Histórico de Consumo
(kWh)

Nov/14	51
Out/14	1
Set/14	5
Ago/14	0
Jul/14	1
Jun/14	1
Mai/14	0
Abr/14	0
Mar/14	0
Fev/14	0
Jan/14	1

Med. dos últimos meses
14 kWh

VENCIMENTO
11/01/2015

TOTAL A PAGAR
R\$ 20,22

Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL		Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC M NSAL	8,30	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	12,54		
DIC ANUAL	25,08	0,00	CONTRATADA
FIC M NSAL	3,70		LIMITE INFERIOR 201
FIC TRIMESTRAL	7,47		
FIC ANUAL	14,95	0,00	LIMITE SUPERIOR 231
DMC	3,71		
DCRI	12,22		


Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia/PB	7,35	36,35
Compra de Energia	9,22	45,60
Serviço de Transmissão	0,82	4,07
Encargos Setoriais	0,83	4,10
Impostos Diretos e Encargos	2,70	13,38
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	20,22	100,00

Valor do encargo do Uso do Sistema de Distribuição
(Ref 10/2014) R\$ 6,17

ATENÇÃO

- Leitura confirmada



 GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - 24 HORAS - SANTA RITA CNES: 675325 CNPJ: 08.778.268/0050-49		UPA 24h UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO																							
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL																									
NOME: <u>Simone de Oliveira</u> SEXO: <u>F</u> IDADE: <u>45</u> DOC: <u>123456789</u>		MEDICAÇÃO: () 01 - PRESCRITA () 02 - APLICADA																							
CNES DO PAC: <u>675325</u> FONE: (83) <u>3333-4444</u>		PRESCRIÇÃO MÉDICA:																							
DATA DE NASCIMENTO: <u>10/05/1970</u> PROFISSÃO: <u>Enfermeira</u>		<table border="1"> <thead> <tr> <th>MEDICAMENTO/TERAPIA</th> <th>HORA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>		MEDICAMENTO/TERAPIA	HORA																				
MEDICAMENTO/TERAPIA	HORA																								
ENDEREÇO: RUA: <u> </u> MUNICÍPIO: <u> </u> UF: <u>PB</u>		HORA: <u> </u> : <u> </u> : <u> </u> - REAVALIAÇÃO MÉDICA																							
DATA DO ATENDIMENTO: <u>15/06/2015</u> HORA: <u>11:07</u>		<u>Rx. = D sem fraturas</u> <u>Ortosta RINE + compressa fria local.</u>																							
NOME DA MÃE: <u> </u>		() 01 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA () 02 - ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA COM OBSERVAÇÃO 24 HORAS																							
RECEPCIONISTA: <u> </u>		QUEIXA PRINCIPAL																							
HORA: <u> </u> : <u> </u> : <u> </u> - EVOLUÇÃO MÉDICA - ANAMNESE E EXAME FÍSICO SUMÁRIO:		DIAGNÓSTICO OU HD: <u>Fratura torçozelo E?</u> CID-10: <u> </u>																							
<u>Paciente vítima de acidente motociclístico</u> <u>sem queixa de dificuldade pl decúbito</u> <u>devido a dor em pp E.</u> <u>Refere dor de em pp E, sem em</u> <u>limitar os movimentos</u>		ENCAMINHAMENTO (X) ALTA MELHORADA () EVASÃO () OBSERVAÇÃO () ÓBITO () AMBULATORIO: () TRANSFERÊNCIA:																							
EXAMES SOLICITADOS: (X) TOMOGRAFIA: <u>torçozelo E</u> () USG: () ECG		DATA: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> HORA: <u> </u> : <u> </u> : <u> </u>																							
() LABORATÓRIO:		ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO																							
OBS:		ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSÁVEL																							



NOME: Simão de Oliveira IDADE: 24 DATA: 15/06/2015 HORA: 23:10

(x) CLÍNICO () PEDIÁTRICO () CIRÚRGICO () PSIQUIÁTRICO () GINECO/OBSTÉTRICO

FATORES DE RISCO COMORBIDADES: () HAS () DMID () DMNID () IRCD () IRCND () HEPATOPATIA () CARDIOPATIA () DPOC () CORONARIANO () MCP

() EPILEPSIA () TABAGISMO () ALCOOLISMO () ALERGIAS: Não () IMUNOSSUPRESSÃO () TRANSPLANTADO:

() MEDICAMENTOS:

SINAIS VITAIS: P: _____ BPM PA: X mmHg. FR: _____ R/M. T: _____ SpO2: _____ % GLICEMIA: _____ DOR: _____

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA:

(x) CONSCIENTE (x) ORIENTADO () DESORIENTADO () INCONSCIENTE () TORPOROSO () COMATOSO: _____ () AGITAÇÃO PSICOMOTORA () AGRESSIVIDADE

AValiação DA QUEIXA:

QUEIXA NEUROLÓGICA: () CEFALÉIA () ALTERAÇÃO DA MARCHA () CONVULSÃO () RNC () TONTURAS () DESMAIOS () DISTÚRBIOS VISUAIS

() PARESIA _____ () PLEGIA _____ () PARESTESIA _____ () NISTAGMO () OUTRAS:

QUEIXA RESPIRATÓRIA: () TOSSE PRODUTIVA () TOSSE SECA () RESFRIADO () CORIZA () IRPA () FEBRE () DOR DE GARGANTA () HEMOPTISE () EPISTAXE

() ROUQUIDÃO () CORPO ESTRANHO () OUTRAS:

QUEIXA CARDIOVASCULAR: () TAQUICARDIA () BRADICARDIA () ARRITMIA () DOR TORÁCICA. INÍCIO: _____ QUANTIDADE: _____ QUALIDADE: _____

ALÍVIO: _____ () EDEMA DE EXTREMIDADES () SUDORESE () PALIDEZ () SÍNCOPE () PICO HIPERTENSIVO () CRISE HIPERTENSIVA () HIPOTENSÃO () DISPNEIA

QUEIXA GASTROINTESTINAL: () DOR. LOCALIZAÇÃO: _____ QUANTIDADE: _____ DURAÇÃO: _____ () GESTANTE () IDADE FÉRTIL () FEBRE () VÔMITOS

() SANGRAMENTO VAGINAL () DIARRÉIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA () HEMATÊMESE () ENTERORRAGIA () INTOXICAÇÃO EXÓGENA:

QUEIXA URINÁRIA: () DISÚRIA () OLIGÚRIA () ANÚRIA () HEMATÚRIA () PIÚRIA () FEBRE () DOR PÉLVICA () DOR ABDOMINAL () OUTRA:

TRAUMATOLOGIA: () FERIMENTO: _____ () FRATURA: _____ () MORDIDA DE ANIMAL () ANIMAL PEÇONHENTO () AFOGAMENTO. GRAU: _____

() QUEIMADURA. ASCQ: _____ () FAB: _____ () FAF: _____ () QUEDA: _____ () TCE () TRM () TRAUMA DE TÓRAX () TRAUMA DE EXTREMIDADES

OUTRAS QUEIXAS: Dor em MIE + 4 cometas em MIE + MIE

CLASSIFICAÇÃO: () VERMELHO () AMARELO () VERDE () AZUL

ENCAMINHAMENTO: () CONSULTÓRIO () PEQUENA CIRURGIA () OBSERVAÇÃO AMARELA () SALA VERMELHA () SERVIÇO SOCIAL () OUTRO:

CARIMBO: 577810



REQUISICÃO DE EXAMES

Nº DO CNES:

CNPJ:

NOME DA UNIDADE: UPA 24h - Unidade de Pronto Atendimento
ENDEREÇO: Av. Campina Grande, s/n - Tibiri II, Santa Rita - PB

NOME:

Samay de Oliveira Camêdo

IDADE:

SETOR:

LEITO:

RG:

DADOS CLÍNICOS:

Úlcera metecólica

MATERIAL A EXAMINAR:

Imagem

EXAMES SOLICITADOS:

Rx tórax e abd, perfil e seções

Dr. Leonardo de Lucena

DATA: 07/11/14

CRM 8492

Carimbo e assinatura do médico

Assinatura

Rua dos Bobos, 0 - Centro - CNES: 0000000 - Tel.: (00)0000000

Boletim de Atendimento Emergencial: 4007

Identificação do paciente

ID 8563	Nome SIMERY DE OLIVEIRA CANDIDO		Sexo Masculino
Data de nascimento 02/04/1990	Idade 24 anos 7 meses 5 dias	Estado civil SOLTEIRO(A)	Religião EVANGELICA
Mãe SEVERINA PINTO DE OLIVEIRA	Pai SEVERINO NUNES CANDIDO		Prontuário
Escolaridade	Responsável (Parentesco)		
DDD Móvel 83	Fone Móvel 87704843	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento RESERVISTA	Número documento 3678207	Nº Cns	
Local de procedência	Tipo	UF	
Email NAO INFORMADO	Naturalidade	CBO/R	

Endereço

CEP 58300970	Município de residência SANTA RITA	Logradouro ANTENOR NAVARRO, S/N
Número 29	Complemento	Bairro CENTRO

Admissão

Data e Hora Prevista 07/11/2014 21:03:34	Número da pulseira 6359	Convênio SUS
Especialidade MEDICO CLINICO	Clínica CLINICA MEDICA	
Classificação de risco VERDE	Origem do paciente RESIDENCIA	
Caráter de atendimento URGENCIA	Motivo do atendimento QUEDA	Detalhe do acidente

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Melo de transporte	Quem transportou		

Sinais Vitais

PA X mmHg	Pulso	Temperatura
--------------	-------	-------------

Exames complementares

Ralo X [] Sangue [] Urina [] TC [] Liqueur [] ECG [] Ultrasonografia []

Dados clínicos

Diagnóstico	CID
Atendido por HAYLLANDERSON WESLEY BARBOSA LEITE	Tempo 57seg

Imprimir






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. 58.010-1702 Fone. (33) 3241-3334



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 432/2015

Aos dez dias do mês de fevereiro 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 Fernando Barbosa de Carvalho, comigo escrivão de seu cargo, ao final assinado, aí por volta das 10:22h, compareceu o (a) Senhor (a): **PAULO DARLAN DOS SANTOS FREIRE**, brasileiro, natural de João Pessoa/PB, casado, com 21 anos de idade, Auditor de Empresa de Segurança de Valores, Ensino Superior, filho de Paulo Freire de Santana Filho e de Rejane dos Santos Freire, RG. 3.662.130-SSP/PB, residente na Rua Padre Roma, nº 29/A, Tibiri II, Santa Rita/PB, o (a) qual notificou o seguinte: QUE, no dia 07/11/14, por volta das 20:30h, quando conduzia a motocicleta de marca HONDA/CG 150 FAN ESI, cor vermelha, ano 2012, de placa OEW-3455/PB, chassi nº 9C2KC1670CR549511, de sua propriedade, pela via de acesso oeste, no sentido Alto do Mateus/Ilha do Bispo, ao chegar nas proximidades do contorno do alto do Mateus, após perder o controle de direção caiu ao solo, tendo este sofrido escoriações pelo corpo, sendo admitido na UPA (Unidade de Pronto Atendimento) do conjunto Tibiri, na cidade de Santa Rita/PB, onde se submeteu a exames, foi medicado e em seguida liberado; QUE, acrescenta o notificante que sua esposa de nome **SIMERY DE OLIVEIRA CÂNDIDO**, brasileira, natural de João Pessoa/PB, casada, com 24 anos de idade, Estudante, Ensino Fundamental, filha de Severino Nunes Cândido e de Severina Pinto de Oliveira, RG. 3.678.207-SSP/PB, que se encontrava como carona na motocicleta, veio a sofrer lesão da perna esquerda e tornozelo esquerdo, sendo também admitida na UPA (Unidade de Pronto Atendimento) do conjunto Tibiri, na cidade de Santa Rita/PB, onde se submeteu a exames, foi medicada e em seguida liberada. Por este motivo notificou o fato. O referido é verdade, dou fé.

João Pessoa (PB), 10 de fevereiro de 2015.


Notificante


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

Escrivão





Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Santa Rita

PROCEDIMENTO ORDINÁRIO (7) 0801678-78.2015.8.15.0331

DESPACHO

Vistos, etc.

1. Defiro o pedido de concessão dos benefícios da Justiça Gratuita.
2. Cite-se nos moldes legais.

SANTA RITA, 18 de junho de 2015.

Maria dos Remédios Pordeus Pedrosa Veloso de França

Juiz(a) de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
2ª Vara Mista de Santa Rita

PROCESSO Nº 0801678-78.2015.8.15.0331

PROCEDIMENTO COMUM (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: SIMERY DE OLIVEIRA CANDIDO
RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

CARTA DE CITAÇÃO

De ordem do MM Juiz de Direito deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, nos termos do art. 335 e seguintes do CPC, **CITO a** MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A., com sede à AV PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000, para que tome conhecimento de todo o conteúdo da Ação supra, e, querendo, contestá-la, no prazo de **15** (quinze) dias.

ADVERTÊNCIA: Caso o promovido(a), ora citado(a), não ofereça(m) contestação, serão presumidos como verdadeiros os fatos alegados contra ele(a).

Encaminha-se anexa cópia da petição inicial.

SANTA RITA-PB, 12 de março de 2019.

GERLANDIA LINS E SILVA CARNEIRO
Técnica Judiciária

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:
15061511083139200000001494092





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
2ª Vara Mista de Santa Rita

PROCESSO Nº 0801678-78.2015.8.15.0331

PROCEDIMENTO COMUM (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: SIMERY DE OLIVEIRA CANDIDO
RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo(Carta de citação com recebido da secretaria para envio).

Santa Rita-Pb, 12 de março de 2019.

GERLANDIA LINS E SILVA CARNEIRO

Técnico Judiciário





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
2ª Vara Mista de Santa Rita

PROCESSO Nº 0801678-78.2015.8.15.0331

PROCEDIMENTO COMUM (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: SIMERY DE OLIVEIRA CANDIDO
RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

CARTA DE CITAÇÃO

De ordem do MM Juiz de Direito deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, nos termos do art. 335 e seguintes do CPC, **CITO a** MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, com sede à AV PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000, para que tome conhecimento de todo o conteúdo da Ação supra, e, querendo, contestá-la, no prazo de **15** (quinze) dias.

ADVERTÊNCIA: Caso o promovido(a), ora citado(a), não ofereça(m) contestação, serão presumidos como verdadeiros os fatos alegados contra ele(a).

Encaminha-se anexa cópia da petição inicial.

SANTA RITA-PB, 12 de março de 2019.

GERLANDIA LINS E SILVA CARNEIRO
Técnica Judiciária

Recebido em 12/03/2019 p. juízo / Arquivado

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo>

12/03/2019 17:45



CERTIDÃO

Certifico que o Aviso de Recebimento (AR) foi devolvido nesta data e anexado ao Autos.

SANTA RITA

16 de abril de 2019

GERLANDIA LINS E SILVA CARNEIRO



PREENCHER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE

MAPPRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

ENDEREÇO / ADRESSE

AV. ERITÁCIO PESSOA, 723 B. DOS ESTADOS

CEP / CODE POSTAL

CIDADE / LOCALITÉ

UF PAÍS / PAYS

58030-000

JOÃO PESSOA

PB BRASIL

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION

PROC. N° 0801678-78.2015

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI

☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE

☐ EMS

☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

CARTA DE CITACÃO COM AR.

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

DATA DE RECEBIMENTO
DATE DE LIVRAISON

7/07/19

CARIMBO DE ENTREGA
UNIDADE DE DESTINO
BUREAU DE DESTINATION

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBL DO RÉCEPTEUR

Elizabeth Lezana

N° DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO
RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR

RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO /
SIGNATURE DE L'AGENT

Agência



ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS

FC0463 / 16

114 x 186 mm





AVISO DE
RECEBIMENTO
AVIS CN07

AR

(CÓDIGO DE BARRAS OU Nº DE REGISTRO DO OBJETO)

JT 82406088 4 BR

DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT

26 MAR 2019

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

PB

TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON

:

h

:

h

:

h

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE

CIDADE / LOCALITÉ

UF

BRASIL
BRÉSIL

ENDEREÇO PARA
DEVOLUÇÃO
RETOUR



CERTIDÃO

Certifico e dou fé que, a parte promovida devidamente citada para apresentar contestação, não se manifestou até a presente data.

Sendo assim, faço conclusão dos autos para as providências cabíveis.

Santa Rita, 31 de maio de 2019.

Gerlândia Lins e Silva Carneiro

Técnica Judiciária





Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Santa Rita

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801678-78.2015.8.15.0331

DESPACHO

Vistos, etc.

Considerando a certidão retro, onde não houve interposição de contestação, decreto a revelia da parte promovida.

Por outro lado, intime-se a parte autora para em 15 dias especificar as provas que pretenda produzir em audiência, ou requerer o que de direito ao prosseguimento da demanda.

Cumpra-se.

SANTA RITA, 21 de outubro de 2019.

Juiz(a) de Direito



0801678-78.2015.8.15.0331

AUTOR: SIMERY DE OLIVEIRA CANDIDO

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

INTIMAÇÃO VIA SISTEMA

De Ordem da MM. Juíza de Direito desta Unidade Judiciária, Dra. Maria dos Remédios Pordeus Pedrosa Veloso de França, intimo a parte autora, por seu advogado, por todo teor da(o) Decisão/Despacho ID n. 25498587, para em 15 dias especificar as provas que pretenda produzir em audiência, ou requerer o que de direito ao prosseguimento da demanda.

Santa Rita, 22 de novembro de 2019

GERLANDIA LINS E SILVA CARNEIRO

Téc. Judiciária



Em anexo.



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA
2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SANTA RITA.**

Proc.: 0801678-78.2015.8.15.0331

SIMERY DE OLIVEIRA CÂNDIDO, devidamente qualificado nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA**, movida em face da MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, vem, com o devido e habitual acatamento, perante Vossa Excelência, através de seus advogados legalmente constituídos, em atenção à determinação contida nos autos, **informar que deseja produzir prova pericial**, na forma do Convênio 15/2014, firmado entre o TJ/PB e a Seguradora Líder, a fim de ratificar a debilidade permanente no membro inferior direito de que ficou acometido em virtude do acidente sofrido.

Dessa forma, a autora reitera que deseja produzir a prova pericial, vez que vem sofrendo as consequências do aludido sinistro há aproximadamente cinco anos!

Termos em que pede e espera deferimento.
João Pessoa, 12 de dezembro de 2019.

FLAVIANO SALES CUNHA MEDEIROS
OAB/PB 11.505

ANDRESSA CUNHA HENRIQUES
OAB/PB 20.869





Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Santa Rita

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801678-78.2015.8.15.0331

DESPACHO

Vistos, etc.

Ocorrendo a hipótese de desinteresse em audiência de conciliação prévia em que a parte promovida opta pela apresentação da peça defensiva, conforme supra, nos termos do art. 465, caput⁴, CPC/2015 e em face do **CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO 015/2014 ENTRE O PODER JUDICIÁRIO ESTADUAL E A PESSOA JURÍDICA REPRESENTANTE DO CONSÓRCIO DE SEGURADORAS** em razão de demandas dessa natureza, de antemão, **NOMEIO**, como perito(a) do Juízo, a(o) **Dr(a). ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA**, Endereço: Escrivão Sebastião de Azevedo Bastos, 496, RDIFÍCIO VALLE VIZCAIA ,APTO 2101, Manaíra, João Pessoa/PB, 58038-491, Telefone: (83) 98765-6296 Email: dr.rosanaduarte@ig.com.br.

Deverá cumprir o encargo obedecendo as advertências do art. 466, caput⁵, CPC/2015, observando as determinações dos §§⁶1º e 2º, do mesmo dispositivo normativo, **ficando intimada a parte promovida** para, querendo, no mesmo ato, apresentar manifestação consoante art. 465⁷, §1º, I a III, CPC/2015, bem como recolher o valor dos honorários periciais, os quais arbitro em **R\$ 200,00 (duzentos reais)** e, ato contínuo, nesta mesma hipótese, **INTIME-SE a parte promovente** para, querendo, apresentar manifestação quanto aos mesmos termos, no mesmo prazo.

Escoado o prazo e recolhido o valor dos honorários periciais, **INTIME-SE PESSOALMENTE** a perita nomeada para dizer se aceita o encargo e, aceitando, designar o ato com prazo mínimo de 15 (quinze) dias, não excedente a 30 (trinta) dias, devendo entregar o laudo pericial no prazo de 05 (cinco) dias, após o exame.

Aceito o encargo e designado o dia, nos termos do art. 474⁸, CPC/2015, **INTIME-SE** as partes para realização do ato no dia, hora e local designados.



Ato contínuo, juntado o laudo nos autos, **INTIME-SE** as partes para, querendo, no prazo comum de 15 (quinze) dias, conforme art. 477, §1º, CPC/2015, apresentar manifestações, informando sobre a possibilidade de transação em comum acordo e/ou indicar outras provas, sob pena de julgamento antecipado do feito, nos termos do art. 355, I, CPC/2015.

Escoado o prazo à cima e não havendo impugnações, **EXPEÇA-SE ALVARÁ** à perita nomeada e **INTIME-SE** pessoalmente para levantamento, entregando-o(a) mediante recibo nos autos, bem como, **QUANTO AO FLUXO DO PROCEDIMENTO**, não havendo requerimento de audiência de conciliação ou de produção de outras provas, **CERTIFIQUE-SE** o decurso e faça-se **CONCLUSOS** para julgamento.

SANTA RITA, 1 de abril de 2020.

Juiz(a) de Direito



0801678-78.2015.8.15.0331

AUTOR: SIMERY DE OLIVEIRA CANDIDO

REU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

INTIMAÇÃO VIA SISTEMA

De Ordem da MM. Juíza de Direito desta Unidade Judiciária, Dra. Maria dos Remédios Pordeus Pedrosa, intimo a parte autora, por seus advogados, por todo teor da(o) Decisão/Despacho ID n. 29575450, para em razão da nomeação da perita, se manifestar e, querendo, apresentar quesitos, no prazo de 15(quinze) dias.

Santa Rita, 28 de julho de 2020

GERLANDIA LINS E SILVA CARNEIRO

Téc. Judiciária



Em anexo



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA
MISTA DA COMARCA DE SANTA RITA - PB**

Proc.: 0801678-78.2015.8.15.0331

SIMERY DE OLIVEIRA CÂNDIDO, devidamente qualificada nos autos da AÇÃO DE COBRANÇA movida em face de MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, vem, respeitosa e tempestivamente, perante Vossa Excelência, em atenção ao despacho proferido por este d. juízo, informar que não tem interesse na audiência de conciliação e apresentar os seguintes quesitos:

- 1) Quais as debilidades que a autora ficou acometida em virtude do acidente automobilístico narrado na presente ação?**
- 2) Qual o percentual da (s) debilidade (s) permanente (s) da qual ficou acometido o autor?**

Dessa forma, requer-se o regular prosseguimento do feito.

Nestes termos, pede deferimento.

João Pessoa, 18 de Agosto de 2020.

Flaviano Sales Cunha Medeiros

OAB-PB n.º 11.505

Marina de Vasconcelos Nóbrega

OAB-PB n.º 14.967

