



Número: **0850875-02.2016.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **14/10/2016**

Valor da causa: **R\$ 9112.5**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	DOMINGOS SAVIO BREGALDA GUSSEN
AUTOR	MARIA DE LOURDES PEDROSA
RÉU	PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
5360772	14/10/2016 12:14	<u>PROCURAÇÃO E SUBSTABELECIMENTO</u>	Procuração
5360777	14/10/2016 12:14	<u>DECLARAÇÃO</u>	Documento de Identificação
5360785	14/10/2016 12:14	<u>DOCS PESSOAIS</u>	Documento de Identificação
5360795	14/10/2016 12:14	<u>DOCS DIVERSOS</u>	Outros Documentos
5852097	25/11/2016 22:16	<u>Despacho</u>	Despacho
6024918	09/12/2016 11:06	<u>Expediente</u>	Expediente
6380380	27/01/2017 10:44	<u>Petição</u>	Petição
15582002	09/08/2018 21:02	<u>Despacho</u>	Despacho
19779036	14/03/2019 09:58	<u>Mandado</u>	Mandado
20149028	28/03/2019 16:52	<u>Diligência</u>	Diligência
20149089	28/03/2019 16:52	<u>porto seguro - citada 0001</u>	Devolução de Mandado

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

Outorgante(s):

Maria de Oliveira Pedrosa brasileiro(a),
estado civil: SOLTEIRA, profissão: funcionária,
documento de identificação: 2.873.800,
CPF: 022.317.654-60, Endereço: R. Rosário
51Nº,
Cidade: MADRISPOLIS, Estado: PB,
CEP: _____

Outorgado (s):

JOSÉ ORISVALDO BRITO DA SILVA, advogado, inscrito na OAB/RJ nº 57069 com escritório profissional na Avenida Miguel Couto 251, sala 605, Centro, CEP: 58.010-770, João Pessoa - PB.

Poderes:

Os da cláusula ***ad judicia e et extra***, inclusive com os especiais poderes para patrocinar, defender, em todos os seus termos, atos e incidentes, os direitos e interesses do (a) outorgante, em qualquer processo, ação ou medida em que o mesmo seja parte autora, ré, oponente ou assistente. Conferindo para tanto, o poder geral para o foro, conforme dispõe o artigo 28 do CPC, podendo ainda requerer, alegar, assinar, quando mister, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito que se funda a ação, receber e dar quitação em juízo ou fora dele, firmar compromisso, levantar importância em juízo ou fora dele, endossar cheques, recorrer de despachos e sentença, arrolar e inquirir testemunhas, juntar documentos, apelar para instâncias superiores, fazer acordos, enfim, praticar todos os demais atos necessários e em direito admissíveis, inclusive o de substabelecer, especialmente para atuar em **AÇÃO DE COBRANÇA** em virtude do acidente de trânsito experimentado pelo (a) outorgante e em razão das lesões por ele (a) sofridas.

_____, 10 de maio de 2015.

Maria de Oliveira Pedrosa
OUTORGANTE

S U B S T A B E L E C I M E N T O

**EU, DR. JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA, brasileiro,
advogado, inscrito na OAB/RJ sob o nº. 57.069, com escritório
estabelecido na Avenida Rio Branco nº. 257 sala 1.806, Centro,
Rio de Janeiro - RJ. CEP: 20.040-009, substabeleço sem reservas
os poderes a mim conferidos por,**

LAISSA KATLYN PEREIRA DE ARANJOZ RELATORA MARIA DE LOURENÇAS PEREIRA
**ao advogado DR. DOMINGOS SÁVIO BREGALDA GUSSEN
OAB/RJ 127.405 com escritório estabelecido na Avenida Rio
Branco nº. 257, sala 1.806, Centro - Rio de Janeiro - RJ, para
que o substabelecimento produza seus devidos e legais efeitos.**

João Pessoa, 10 de maio de 2016.



**Jose Orisvaldo Brito da Silva
OAB/RJ 57.069**

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

Maria de Lourdes Pedrosa no adanso - Rel. 102-

Maria de Lourdes Pedrosa brasileiro(a), estado civil: SOLTEIRO, profissão: ADM. DE ESTOQUE, documento de identificação: C. RG. 8.800, CPF: 162.357.654-60, Endereço: R. Presidente Vargas, 510, Cidade: MARIZÓPOLIS, Estado: PR, CEP: _____

DECLARA, sob as penas da Lei, para fins de prova junto ao Juízo Cível, e a quem por competente distribuição couber o julgamento da lide, que não possui condições financeiras para arcar com o ônus processual, estando nas exatas condições da Lei nº 1.060/50, carecendo, pois, dos auspícios da **GRATUIDADE DE JUSTIÇA** em **AÇÃO DE COBRANÇA** a ser proposta contra quem de direito, em razão de acidente de trânsito sofrido pelo(a) declarante.

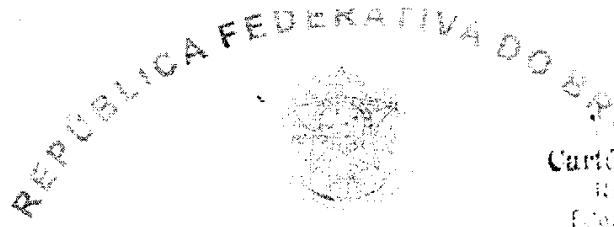
Não serão cobrados honorários advocatícios nesta oportunidade, ressalvando-se o direito em caso de mudança na situação econômica do declarante.

Por ser expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade acerca da declaração prestada.

_____, no dia ____ de ____ de 2016.

Maria de Lourdes Pedrosa

DECLARANTE



Cartório do Registério Civil

Rua 100 de São José

[Centro] - Maricá-PB

Carla Apolinária da Silva

Técnica

José Luizinho da Silva Aquino

Escrivão Substituto

REGISTRO CIVIL

ESTADO DE PARAÍBA

COMARCA DE SOUSA

MUNICÍPIO DE MARIZÓPOLIS

MARIA APARECIDA DA SILVA

Oficial do Registro Civil

NASCIMENTO N.º 12.619

Certifico que, às fls. 187 do livro n.º A/12, de Registro de Nascimento,
foi Lavrado hoje o assento de LARITA MARIA PEDROSA DA COSTA

nascida em 02/02/2002, aos 17 de fevereiro de 2002, às 14 horas e 00 minutos, em Hospital

Nacional da Senhora da Conceição, do sexo feminino.

Filha de Francisco José da Costa e Geralda Nogueira de Araújo.
Natural de este Estado e de Dona Maria de Lourdes Padrosa
natural de este Estado.

Sendo avós paternos Nancel José e Dona Geralda Nogueira de Araújo.

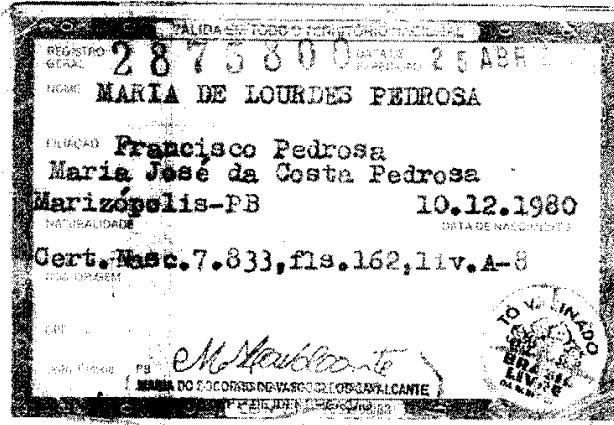
E Avós maternos Francisco Pedroso e Dona Maria José da Costa Padrosa.

Foi declarante o pai da registrada e serviram de testemunhas As constantes no termo.

Observações

Marizópolis-PB. 02 de fevereiro de 2002

Penix Manuela de Souza
Oficial





MARIA DE LOURDES PEDROSA
RUA PROJETADA S/N / CASA - EDILSONA SILVA
MARIZÓPOLIS / PB CEP: 58819000 (AG 117)

Classe/Subsídio: RESIDENCIAL / BAIKA RENDA MONOFASICO
Rotero: 9-178-355-7562 Referência: Out/2015 Emissão: 18/10/2015
Nº medidor: 0000862088 Núm Fatura: 0000862088-001
Número de Conta de Energia Elétrica: 0001682368-4
Código para Dátilo Automático: 00016823684

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

3999 9xx 2199 991d 1xxd 1436 09e 690

Conta referente a CDC (Código do Consumidor): 5/1682368-4

Canal de contato

Out / 2015

Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE (tarifa p/Baixa
nº 10.439, de 26 de abril de 2002)

- Redução do valor da unidade Vermelha em 18%, de R\$ 1,82 para
R\$ 1,50 a cada 100 kWh consumidos conforme Parágrafo 3º do artigo
quarto ANEEL 1948/2015 vigente a partir de 01/09/2015

19/10/2015

Data prevista da
próxima leitura

17/11/2015

CPF/ CNPJ/ RANI

5235762469

Cálculo de consumo

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Últ.
Data	Lerida	Data	Lerida	

Faturas em atraso

FATURAS VENCIDAS ATÉ
O DIA 14/10/2015 PAGAS
OBIGADO!

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo aci 30kWh-BR	01	0,12493	0,12
Consumo >31 a 100kWh-BR	01	0,12794	0,13
Consumo >101 a 200kWh-BR	01	0,17181	0,17
Adic B Vermelha			0,07

IMPOSTOS E ENCARGOS

PIS	0,51
COFINS	2,27
CONTRIBUICAO PÚBLICA	10,35
JUROS DE MORALHA 2015	0,14
MULTA IB/2015	1,35
ICMS (Base de Cálculo R\$ 80,00) (Alíquota 20,00%)	16,00

**Histórico de Consumo
(kWh)**

Seri5	118
Ago/15	89
Jul/15	80
Jun/15	119
Mai/15	109
Abr/15	104
Mar/15	127
Fev/15	144
Jan/15	167
Set/14	142
Nov/14	173
Out/14	155

VENCIMENTO 26/10/2015 **TOTAL A PAGAR** R\$ 74,17

Indicadores de Qualidade 2015 São Gonçalo

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (%)
DIAMENSAL	14,80	0,00
DIATRIMESTRAL	23,20	0,00
DIANUAL	18,20	0,00
FIATRIMESTRAL	16,54	CONTRATADA
FIANUAL	33,06	INTENSIFICA
DMC	8,91	100% PERÍODICO
DIARI	12,22	

Discriminado	Valor (R\$)	%
Serviço de Gás de Energia p/B	12,42	16,77
Compre e Se Irving	12,42	16,77
Serviço de Transmissão	12,42	16,77
Entrega Sist. Infraestrutura de Distribuição	12,42	16,77
Outros Serviços	12,42	16,77
Total	74,17	100,00

Fonte: Sist. Ger. Indicadores do Sistema de Controle da

Ref ID: 520105749803

ATENÇÃO

- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$29,10.
- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$29,10.
- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$29,10.
- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$29,10.

VENCIMENTO 26/10/2015 **TOTAL A PAGAR** R\$ 74,17

PARABA
Roberto 9-178-355-7562
Matrícula: 1682368-2015-10-9
83660000000-174170054000-716823682015-010801780019-3





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
3ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL – PATOS/PB
19º DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL – SOUSA/PB
DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE SANTA CRUZ/PB

BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 887/2015

Versando Sobre: Acidente de Transito;

Local do Ocorrido: Centro de Marizopolis-PB.

Data e Hora do Fato: 25.10.2015, Por volta das 18:h,20:min;

Data em que a Delegacia tomou conhecimento: 31/10/2015.

O(A) Comunicante: MARIA DE LOURDES PEDROSA, brasileira, convivente em união estavel, agricultora, com 34 anos de idade, filha de Francisco Pedrosa e de Maria Jose da Costa Pedrosa, portadora do RG nº 2875800-SSP/PB, residente na Rua Projetada S/Nº, Bairro Edilson Alves, Marizopolis-PB.

Vitima: LAHRRA KATLYN PEDROSA DE ARAUJO, brasileira, solteiro, estudante, com 13 anos de idade, filha de Francisco Jose de Araujo e de Maria de Lourdes Pedrosa, residente na Rua Projetada, S/Nº, Bairro Edilson Alves, Marizopolis-PB.

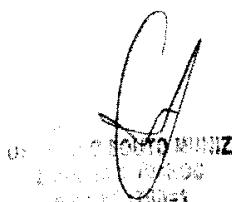
HISTORICOS: O(A) comunicante compareceu a esta Delegacia munido de documento medico Hospitalar, para registrar que na data, hora e local acima descrito, sua filha LAHRRA KATLYN PEDROSA DE ARAUJO, sofreu um acidente de transito, quando trafegava de sua residência, sentido a Igreja Evangélica Congregacional, e ao chegar ao Centro de Marizopolis, foi atropelada por uma moto, conduzia pela pessoa de ZE ILTON; Que em decorrência do atropelamento, sua filha, sofreu trauma pelo corpo, sendo socorrida pelo SAMU para o Hospital Regional de Sousa, onde recebeu atendimento medico.

Declaro ainda, ser conhecedor (a) das sanções civis, administrativas e criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade.

Autoridade Policial: Dr. Vicente Honorio Filho.

Providencias Adotadas: Envio de copia do BO a Delegacia da Cidade onde ocorreu o acidente.

Comunicante: Maria de Lourdes Pedrosa



DR. VICTOR HONORIO FILHO
DELEGACIA GERAL DE POLICIA CIVIL
3ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLICIA CIVIL – PATOS/PB
19º DELEGACIA SECCIONAL DE POLICIA CIVIL – SOUSA/PB
DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE SANTA CRUZ/PB

202 192

Secretaria Municipal de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192

Sousa, 27 de Outubro de 2015.

Ao Sr.(a)

Em resposta a vossa solicitação recebida em 27 de Outubro de 2015 passa a informar o que seque:

Nº da ocorrência: 0039

Vitima: Lahrra Katlyn Pedrosa de Araujo

Sexo: Feminino

Data: 25/10/15

Local da Ocorrência: Marizópolis

Médico Intervencionista: Dr Helena

Viatura: USB01

Condutor: Fernando

Téc. Enfermagem: ***

Enfermeiro: Rivanaldo

Natureza da Ocorrência: USB01 acionada para atendimento a vítima atropelamento de moto. No local vítima orientado, consciente, apresentando lesão contusa no joelho E . Imobilizado em prancha rígida e membros, colar cervical mais AVP com SRL e encaminhado a HRS, sob- regulação médica para avaliação.

Renata Soares Virginio

Renata Soares Virginio
Coordenadora Administrativa

Renata Soares Virginio
Diretora Administrativa



SAMU
192

Secretaria de Saúde
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
Samu RJ - Rio de Janeiro

PROJETO

A MAIS ALTO NÍVEL DE TECNOLOGIA

FORMA DE REGISTRAÇÃO MÉDICA - FIM ANEXO 06

TRAJAMA

IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

DIA	25/10/2013	CEP	22250-000	Local da Ocorrência	0039 LATIRRA, KATIA LIMA PEREIRA AV 1000
MANTENEDOR					

Apego ao Local: PM Resgate - BOMBEIRO Policial Civil

DESTINO

Local:	1185 29-26	Resgate:	Dr. Marco Antônio
		Celular:	0800-11-0000
		CRM:	CRB-PR 5760 / CRMF-PR

TEMPO RESPOSTA: ROSARIO FERREIRA DE VILA, REGIÃO NORTE, 10 MINUTOS

CINEMÁTICA / CAUSA

<input type="checkbox"/> Queda	<input type="checkbox"/> Queda de escada	<input type="checkbox"/> Queda de altura	<input type="checkbox"/> Queda de altura de grande altura
<input type="checkbox"/> Colisão frontal	<input type="checkbox"/> Colisão lateral	<input type="checkbox"/> Colisão traseira	<input type="checkbox"/> Colisão com obstáculo
<input type="checkbox"/> Choque x moto	<input type="checkbox"/> Choque x carro	<input type="checkbox"/> Choque x pedestre	<input type="checkbox"/> Choque x animal
<input type="checkbox"/> Número de vitimados	<input type="checkbox"/> Um	<input type="checkbox"/> Dois	<input type="checkbox"/> Três ou mais
<input type="checkbox"/> Afogamento	<input type="checkbox"/> Incêndio	<input type="checkbox"/> Explosão	<input type="checkbox"/> Outro
<input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> Acidente de estrada	<input type="checkbox"/> Acidente doméstico	<input type="checkbox"/> Acidente de trabalho
<input type="checkbox"/> Intoxicação por gás	<input type="checkbox"/> Intoxicação por álcool	<input type="checkbox"/> Intoxicação por drogas	<input type="checkbox"/> Envenenamento por

EXAME FÍSICO MÉDICO

ENCONTRADO A LIGAMENTO ROTTENBERG	EM CIMA DE
<input type="checkbox"/> Nível de consciência	<input type="checkbox"/> Consciência
<input checked="" type="checkbox"/> Incapacitado	<input type="checkbox"/> Sem capacidade
OLHOS	<input type="checkbox"/> Ótimo
LESÕES AMBIENTAIS	<input type="checkbox"/> Escoriações - Local
	<input type="checkbox"/> Corte - Local
	<input type="checkbox"/> Perforação - Local
	<input type="checkbox"/> Confusão articular - Local
	<input type="checkbox"/> Confusão muscular - Local
	<input type="checkbox"/> Luxação - Local

DADOS VITIMAS

VVA.A.	<input checked="" type="checkbox"/> Viva	<input type="checkbox"/> Morto
FC INICIAL	100	100
PADRÃO RESPIRATÓRIO	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Irregular

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Diagnósticos da UMA:	<input type="checkbox"/> CAPNOMÍMETRO ELETRO-ÓPTICO - DIFERENCIADO
	<input type="checkbox"/> COMMUNICANTE VENHO PRA CONSULTA
	<input type="checkbox"/> CONFUSÃO AGUDA
	<input type="checkbox"/> MOBILIDADE - TOTAL PRESERVADA
	<input type="checkbox"/> DÉBITO CARDÍACO DIMINUIDO

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

<input checked="" type="checkbox"/> COAR CERVICAL	<input checked="" type="checkbox"/> ESTABILIZAR CERVICAL
<input checked="" type="checkbox"/> A.V.P. COM ASPIRAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> EXTRACAO DE SECRETA
321 MIN	<input type="checkbox"/> INSPIRAÇÃO FORÇADA
<input type="checkbox"/> IMMOBILIZAÇÃO DO OBJETO ARRANHADO	<input type="checkbox"/> EXTRACAO DE CORTA
<input checked="" type="checkbox"/> OLHOS	<input checked="" type="checkbox"/> VSLOSA LOCAL
<input type="checkbox"/> CÂNLULA DE JUGULHA	<input type="checkbox"/> CATETER NASAL
<input type="checkbox"/> V. MECÂNICA	<input type="checkbox"/> PUNCO IT. INFUSÃO
MONITORIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> ECG
FRASCONES EM CANTO	<input type="checkbox"/> BOLSA DE GEL

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE (NOME E NÃO ASSINATURA)

ENFERMEIRO: RIVANALDO 356771-18
CONDUTOR: FERNANDO RIVANALDO

RECUSA

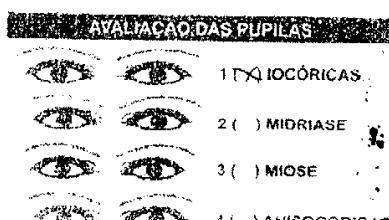
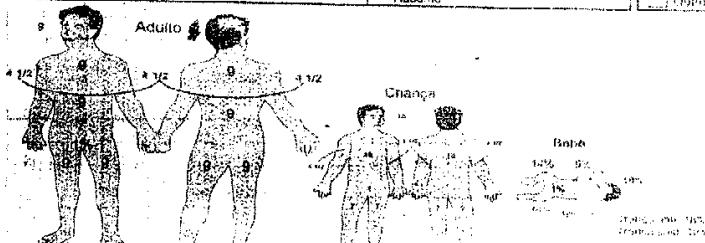
NOME: _____
ASSINATURA: _____
TESTEMUNHA: _____

DOCUMENTOS PESSOAIS:	RG	CPF	TÍTULO DE ELEITOR	HABILITAÇÃO	QUALIFICAÇÃO	OPERAÇÃO
CELULAR QUANTIDADE	MARCA				MARCA	OPERAÇÃO
CARTÕES DE CRÉDITO:	MASTER CARD	VISA	AMERICAN EXPRESS	HIPER CARD	OUTROS	OPERAÇÃO
CARTÕES DE BANCO	1	2	3 NOMES DO BANCO			
DINHEIRO EM ESPÉCIE - VALOR R\$						
CALÇADO (MARCA)	RF LOGO (MARCA)			ANÉS (QUANTIDADE)		
BRINÇOS (QUANTIDADE)	PULSEIRAS (QUANTIDADE)			CINTA		
DADOS DO RECEBEDOR						
NOME DO PROFISSIONAL QUE RECEBE OS PERTENÇAS:						
SETOR:	FUNÇÃO:					
ASSINATURA DO RECEBEDOR						

MEDICAMENTOS		QUANT.	MATERIAIS		QUANT.
AAS 100 mg			ALCOOL (PINCETAS)		
ADRENALINA			ALGODÃO (PACOTE)		
ÁGUA DESTILADA 10 ML			ATADURA DE CREPOM		
AMIODARONA			CATETER (NO OCOLO)		
ATROPINA			EQUIPO MACRODOTAS		
CAPTOPRIL 25 mg			EQUIPO MICRODOTAS		
DICLOFENACO 75 mg			ESTOFADAPTO		
DIPRORONA 1g			FITA DE GLICEMIA (CARBONICO) NF		
ESCOLOPAMINA (HIOSCINA)			GAVIATE		
ESCOLOPAMINA COMPGSTA (BUSCOPAN COMF)			GLOBO (ESTERILIZADO) 100 UDS		
FEENO (FROL GOTAS)			JEUZON		
FUROSEMIDA			LÂNCOL DE SEDA		
GLICOSE 50%			LÂNCOL DE SEDA (ESTERILIZADO)		
HIDROCORTISONA 100 mg			LÂNCOL ESTERILIZADO		
HIDROGORTISONA 500 mg			LÂNCOL ESTERILIZADO (ESTERILIZADO)		
IPRATROPICT GOTAS			LÂNCOL ESTERILIZADO (ESTERILIZADO)		
ISORDIL 5 mg			LÂNCOL ESTERILIZADO (ESTERILIZADO)		
METOCLOPRAMIDA			LÂNCOL ESTERILIZADO (ESTERILIZADO)		
PARACETAMOL GOTAS			LÂNCOL ESTERILIZADO (ESTERILIZADO)		
SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%			LÂNCOL ESTERILIZADO (ESTERILIZADO)		
SOLUÇÃO DERINGER LACTATO			LÂNCOL ESTERILIZADO (ESTERILIZADO)		
SOLUÇÃO FISIOLOGICO			LÂNCOL ESTERILIZADO (ESTERILIZADO)		
TERBUTALINA			LÂNCOL ESTERILIZADO (ESTERILIZADO)		
OUTROS:			LÂNCOL ESTERILIZADO (ESTERILIZADO)		

EVOLUÇÃO MÉDICA: Paciente vítima de abafamento de mole nas laterais contra as joelhos engolindo e nem vez huma outra queixa, foi coraduzido no I.P.S.

ESCALA DE GLASGOW		RESPOSTA		RESPOSTA MODIFICADA PARA O PACIENTE		REAGIR DAS INTENSAS DE RACHOS NO HOSPITAL	
Escor		Abertura Ocular				Medida	Ocorrida
4	Spontânea	Enx. profunda		Enx. profunda		Respiração	
3	À estimulo verbal	Enx. profunda		Enx. profunda		Base de respiração lateral da Cabeça	
2	À estimulo doloroso	Enx. profunda		Enx. profunda		Grado de Sufoco	
1	Ausente	Ausente		Ausente		Colar cervical rachado	
		Melhor resposta motora				Estabilizador Lateral da Cabeça	
6	Obedece comando	Movimento espontâneo		Movimento espontâneo		Keu () - Áudio	
5	Localiza dor	Locais da irritação do corpo		Locais da irritação do corpo		Keu () - Voz	
4	Retrada ao estímulo doloroso	Retração ao estímulo doloroso		Retração ao estímulo doloroso		Keu () - Voz	
3	Flexão ao estímulo doloroso (postura decapitada)	Flexão ao estímulo doloroso (postura decapitada)		Flexão ao estímulo doloroso (postura decapitada)		Assunção () - Respiração	
2	Extensão ao estímulo doloroso (postura desencapitada)	Extensão ao estímulo doloroso (postura desencapitada)		Extensão ao estímulo doloroso (postura desencapitada)		Máscara () - Respiração	
1	Ausente	Ausente		Ausente		Respiração () - Respiração	
		Menor resposta verbal				Respiração () - Respiração	
5	Dirionado	Balbucio		Balbucio		Tremor () - Arrepiado	
4	Confuso	Choro () irritado		Choro () irritado		Torpido () - O	
3	Palavras inapropriadas	Choro à dor		Choro à dor		Tracionador de Pálpebra	
2	são inespecíficas	Gemido à dor		Gemido à dor			
1	Ausente	Ausente		Ausente		Olhos () - Olhos	



三

ESTADO DA PARAÍBA



TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Paciente: Lahra Katlyn Pereira Araújo.

Registro: 024818

Data: 26/10/2015

Comentários: Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos sem a utilização de contraste.

OS SEGUINTE ASPECTOS FORAM OBSERVADOS:

- Não há evidência de processo expansivo, de calcificações patológicas, de colecções líquidas extra-axiais ou de lesões intra-parenquimatosas supra ou infra-tentoriais.
- Sistema ventricular com topografia, morfologia e dimensões normais.
- Aspecto anatômico das cisternas basais e da convexidade dos hemisférios cerebrais.
- Na avaliação com janela óssea não evidencia traços de fraturas.
- Aumento de partes moles na região parietal posterior esquerda.

OBS.: EXAME DOCUMENTADO EM 02^º FILMES RADIOGRÁFICOS. EVITE EXTRAVIA-
LOS, POIS ARQUIVAMOS EXCLUSIVAMENTE A CÓPIA DO LAUDO.

Dra. Mirelle Palmeira Lima
CRM-PB 5661

Av. José Gadelha de Oliveira, s/n – Jardim Sorrilândia – Sousa – PB.
CEP 58005-280 – Fone: (83) 3522-4773 / 3522-1777(R251) Fax: 3522-2790
CNPJ: 03.648.948/0001-46

02/04/2016

Singular DPVAT

8127-5069

6145-7641



SINGULAR
DPVAT

www.singulardpvat.com.br

Processo: 14985 - Natureza: INVALIDEZ - Sinistro: 3150958626 - Nome: LAHRRA KATLYN PEDROSA DE ARAUJO

Data	Descrição	Atendente
09/11/2015 16:59	PRÉ-CADASTRO NÃO ANALISADO	Chirlene Quadros
10/11/2015 12:26	PRÉ CADASTRO ANALISADO E APROVADO	Jessica Vieira
15/11/2015 11:40	Processo enviado para analise da Seguradora Lider	Elaine Cristina Cardoso
01/03/2016 10:50	PROCESSO COM RESTRIÇÃO: PARECER SEGURADORA LIDER: VITIMA NÃO COMPARECEU PARA REALIZAÇÃO DE PERICIA. DESTA FORMA, FAZ-SE NECESSÁRIO APRESENTAÇÃO DE NOVO PEDIDO DE REAGENDAMENTO.	Thiago Pereira Moraes
14/03/2016 09:13	PROCESSO EM FASE DE REAGENDAMENTO DE PERICIA	Poliana Weidle
31/03/2016 14:25	PAGAMENTO PREVISTO PARA 01/04/2016 NO VALOR DE R\$ 337,50. BANCO 237 / AGENCIA 1594 / CONTA 004174-0. BENEFICIÁRIO: MARIA DE LOURDES PEDROSA	Giovana Rotava

[Imprimir Andamentos](#)



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

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0850875-02.2016.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

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

Intime-sea parte autora, por intermédio de seu advogado(a) para, no prazo de 15 (quinze) dias, emendar a petição inicial indicando os fundamentos do pedido, conforme disciplinado no art. 319, inc. III do CPC, sob pena de indeferimento da exordial, com fundamento no art. 321¹, CPC/15.

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

ANA AMÉLIA ANDRADE ALECRIM CÂMARA

Juíza de Direito

¹ Art. 321. O juiz, ao verificar que a petição inicial não preenche os requisitos dos arts. 319 e 320 ou que apresenta defeitos e irregularidades capazes de dificultar o julgamento de mérito, determinará que o autor, no prazo de 15 (quinze) dias, a emende ou a complete, indicando com precisão o que deve ser corrigido ou completado. Parágrafo único. Se o autor não cumprir a diligência, o juiz indeferirá a petição inicial.



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

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0850875-02.2016.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

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

Intime-sea parte autora, por intermédio de seu advogado(a) para, no prazo de 15 (quinze) dias, emendar a petição inicial indicando os fundamentos do pedido, conforme disciplinado no art. 319, inc. III do CPC, sob pena de indeferimento da exordial, com fundamento no art. 321¹, CPC/15.

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

ANA AMÉLIA ANDRADE ALECRIM CÂMARA

Juíza de Direito

¹ Art. 321. O juiz, ao verificar que a petição inicial não preenche os requisitos dos arts. 319 e 320 ou que apresenta defeitos e irregularidades capazes de dificultar o julgamento de mérito, determinará que o autor, no prazo de 15 (quinze) dias, a emende ou a complete, indicando com precisão o que deve ser corrigido ou completado. Parágrafo único. Se o autor não cumprir a diligência, o juiz indeferirá a petição inicial.

**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 6^a. VARA CÍVEL DA COMARCA DE
JOÃO PESSOA – PB.**

Processo nº 0850875-02.2016.8.15.2001

LAHRRA KATLYN PEDROSA DE ARAÚJO, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que perante este r. Juízo move em face de **PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**, vem, por seu advogado ao final assinado, em cumprimento ao r. despacho de fl. , emendar a inicial para indicar os fundamentos do pedido, bem como requerer a retificação do pólo ativo junto ao distribuidor, para constar o nome da ora peticionante.

De acordo com a Tabela do Seguro DPVAT, a invalidez permanente acometida ao Autor – “perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores” – confere ao segurado a indenização no percentual máximo de até 70% do teto máximo indenizável, ou seja, até o valor de R\$ 9.450,00.

O Autor sofreu POLITRAUMATISMOS, LESÕES EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO, LESÕES CONTUSAS EM JOELHO ESQUERDO COM AUMENTO DAS PARTES MOLES NA REGIÃO PARIETAL POSTERIOR ESQUERDA, como demonstra a documentação médica acostada aos autos.

Todavia, a Ré efetuou o pagamento de apenas R\$ 337,50, o que corresponde a pouco mais de 0,03% de 70%, com o que não pode concordar o Autor.

Desta forma, pretende o Autor receber a complementação do seguro no valor de até R\$ 9.112,50, o que corresponde à diferença entre o valor máximo indenizável pela lesão sofrida pelo mesmo e o valor já recebido administrativamente.

Pelo exposto, o Autor requer o recebimento da emenda, para constar os fundamentos do pedido, bem como da alteração do pólo ativo junto ao distribuidor, mantendo-se no mais os termos da inicial.

Pede deferimento.

João Pessoa, 27 de janeiro de 2017.

ASSINADO ELETRONICAMENTE

José Orisvaldo Brito da Silva

OAB/PB 21.745



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

[SEGURO] 0850875-02.2016.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

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

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

No caso em tela, a realização imediata da audiência de conciliação tem grandes chances de se mostrar inócuia. A experiência prática demonstra que nas ações em que se busca o pagamento do seguro obrigatório DPVAT, como é o caso, tentativas de acordo somente são viabilizadas em momento processual posterior a realização de prova pericial para apuração da debilidade alegada pelo Autor, razão pela qual torna-se infrutífera a designação de sessão para tentativa conciliatória.

Dessa forma, **deixo de agendar audiência de conciliação**.

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

Contestada a ação, **intime-se** a parte Promovente para, em 15 (quinze) dias, querendo, apresentar réplica à contestação, nos termos do art. 351 do CPC/2015.

Por fim, **intimem-se** as partes para, no prazo de 15 (quinze) dias, informarem as provas que pretendem produzir, especificando-as e justificando-as, sob pena de indeferimento.

Ultimadas as providências anteriores, retornem-me os autos conclusos.

João Pessoa – PB, data e assinatura digitais.

Ana Amélia Andrade Alecrim Câmara

Juíza de Direito

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

Nº do processo: 0850875-02.2016.8.15.2001

Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Assunto(s): [SEGURO]

MANDADO DE CITAÇÃO

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao Oficial de Justiça que, em cumprimento a este, cite a **PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**, com endereço na Rua João Bernardo de Albuquerque, 62, 105, Bairro de Tambiá, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58020-565, para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

JOÃO PESSOA, em 14 de março de 2019.

De ordem, IZAURA GONCALVES DE LIRA

Chefe de Cartório

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 16101412114834900000005268143

CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins que dei inteiro cumprimento ao presente mandado CITANDO PORTO
SEGURO, na pessoa de sua funcionária PATRÍCIA ARAÚJO, que conhecedora do teor do mandado
recebeu a cópia e apôs o ciente. Dou fé.

JOÃO PESSOA, 28 de março de 2019

ROSILDA DOS SANTOS RICARTE BARREIRO

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

Nº do processo: 0850875-02.2016.8.15.2001

Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Assunto(s): [SEGURO]

MANDADO DE CITAÇÃO

A MM. Juíza de Direito da 6ª Vara Cível da Capital manda ao Oficial de Justiça que, em cumprimento a este, cite a **PORTE SEGURU COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**, com endereço na Rua João Bernardo de Albuquerque, 62, 105, Bairro de Tambiá, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58020-565, para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

JOÃO PESSOA, em 14 de março de 2019.

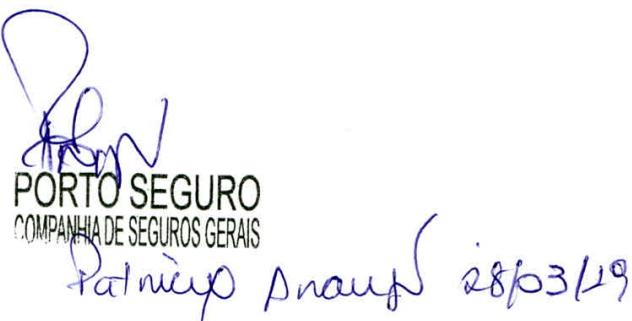
De ordem, IZAURA GONCALVES DE LIRA

Chefe de Cartório

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 16101412114834900000005268143

 Assinado eletronicamente por: IZAURA GONCALVES DE LIRA
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
ID do documento: 19779036


19031409584995800000019244277


PORTO SEGURU
COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS
Patrício Araújo 28/03/19