

Nº 0063395-95.2014.815.2001 0063395-95.2014.815.2001

13a. vara cível

DIST.: 15/10/2014 13:57

PROCEDIMENTO SUMARIO

seguro

Autor MONALISA LAURENTINO DE LIRA

Reu MARES MAPFRE RISCOS ESPECIAIS SEGURADORA e OUT

Em: 16/10/2014

Analista: Q

Adv: Camila Souta Cruz Lima de Siqueira. OAB/PB
17.469 (04)



Siqueira & Silvany
Advocacia

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ª VARA CÍVEL DA COMARCA
DE JOÃO PESSOA - PB.

0063395-95.2014.815.2001



MONALISA LAURENTINO DE LIRA, brasileira, solteira, portadora da cédula de identidade nº 3471516 – SSP – PB e inscrito na CPF/MF sob o nº 078.796.894-35, domiciliada na Rua Constantino F. Da Costa, nº 205, Centro, Alhandra – PB, vem, respeitosamente, à presença de V. Exa., por intermédio de seus advogados *in fine* assinados, procuração anexa (doc. 1), para propor, com fulcro no artigo 3º da Lei 6.194/74 e demais disposições aplicáveis à matéria a presente.

AÇÃO DE RITO SUMÁRIO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT,
em face da **MARES MAPFRE RISCOS ESPECIAIS SEGURADORA S/A**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço para notificações na Avenida Presidente Epitácio Pessoa, n 723, Bairro dos Estados, João Pessoa/PB - CEP 58030-000 e **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço para notificações na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro - Rio de Janeiro – RJ, CNPJ – 09248608/0001-04, pelas razões de fato e de Direito a seguir articuladas:

DA JUSTIÇA GRATUITA

O requerente solicita a concessão dos benefícios da Justiça Gratuita, tendo em vista que o mesmo não possui condições de arcar com as custas do processo, sem prejuízo de seu próprio sustento ou de sua família, razão pela qual apresenta sua declaração de insuficiência de recursos (doc. 2).

DOS FATOS

A requerente conduzia a motocicleta de placa PFM 0150/PB pela PB 034 (sentido Alhandra-Mata Redonda, na data de 23/03/2014, momento perdeu o controle da

Rua Duque de Caxias, nº 470, Edf. Regis, Centro, João Pessoa, PB - CEP: 58010-820
Fones: (83) 3262.3565 – Email: advpalomasilvany@hotmail.com/camilasiqueiraadv@hotmail.com

DISTRIBUIÇÃO FORUM CÍVEL 14/03/2014 14:16 004080 1

motocicleta, atingindo outro veículo e caindo ao solo, sendo socorrido para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, conforme boletim de ocorrência em anexo (doc.3).

No referido hospital foi submetida a procedimentos médicos que evidenciaram FRATURA DA BACIA + FRATURA DE PUNHO E MÃO, conforme certidão e laudo médico em anexo (doc. 4).

Ocorre que, administrativamente perante a requerida, solicitando o pagamento do seguro obrigatório, que lhe era de direito, e mesmo a seguradora ré ciente da invalidez permanente da requerente, este recebeu a quantia de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais) – conforme programação de pagamento em anexo – (doc. 05).

Acontece que, pelas disposições legais, o valor devido do seguro é bem superior ao liberado pela seguradora, razão pela qual a requerente deseja receber o restante do seguro, o que lhe é de direito.

Vale salientar que a invalidez da requerente já foi atestada pela própria seguradora, vez que reconhecendo a incapacidade adquirida da requerente efetuou apenas parte do pagamento devido, mesmo sabendo que o valor efetivamente devido era bem superior.

DO DIREITO

Em conformidade com o art. 3º da lei nº 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, vejamos o que nos diz este artigo com sua alínea:

Art. 2º Fica acrescida ao artigo 20, do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, a alínea "I" nestes termos:

"Art. 20...I. Danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não."

Art. 4º A indenização no caso de morte será paga, na constância do casamento ao cônjuge sobrevivente; na sua falta, aos herdeiros legais. Nos demais casos o pagamento será feito diretamente à vítima na forma que dispuser o Conselho Nacional de Seguros Privados.

Art. 5º 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 seguro.

Vale ressaltar que acidentes desta natureza geram uma indenização no valor de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), porém a reclamada apenas liberou a quantia R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), o que é um absurdo, já que restou o valor de R\$10.125,00 (dez mil cento e vinte e cinco reais) a pagar à requerente.

Vale ainda salientar que a seguradora ré abusa de sua posição na relação obrigacional e não cumpre com a sua obrigação imposta em lei, tornando a efetivação do direito dos segurados do DPVAT cada vez mais difícil.

Ao descumprir uma obrigação legal, a seguradora ré torna um processo que deveria durar cerca de 30 dias, em um calvário que normalmente se estende por vários anos, fazendo com que pessoas acidentadas e extremamente debilitadas tenham que passar por constrangimentos por falta de dinheiro, já que sem condições de trabalhar e sem o dinheiro do seguro, que lhe é de direito, precisam pedir ajuda a terceiros e até contrair empréstimos a juros altíssimos. Além do constrangimento de ver o seu direito tolhido sem o menor escrúpulo e receber um valor bem inferior ao esperado.

Mais. Há o constrangimento de ter de se locomover diversas vezes para fórum, escritório de advogado, hospitais e perícias que no final das contas se mostram desnecessárias, pois caso a seguradora ré cumprisse com a letra e os objetivos sociais da lei 6.194/74 ao invés de se furtar de cumprir sua obrigação legal e denegrir a imagem do direito e do próprio seguro DPVAT não afetariam tanto o requerente e os demais segurados.

Atentando ainda para o fato também da prática RECORRENTE e PROPOSITAL da empresa ré em efetuar pagamentos ínfimos em detrimento dos seus segurados para em juízo protelar ao máximo o pagamento ou realizar acordos que diminuam o valor a ser liberado ao segurado em detrimento do ordenamento jurídico brasileiro como um todo, razão pela qual vem a juízo impugnar os percentuais aplicados pela seguradora ré no âmbito do procedimento administrativo do Seguro DPVAT.

Vale salientar que a seguradora ré sempre contesta as alegações dos demandantes informando que a quantia já liberada fora paga de acordo com a lesão atestada. No entanto, a simples afirmação não é suficiente, pois a seguradora nunca informa o procedimento realizado para chegar a tal conclusão, podendo-se afirmar que a mesma faz o pagamento de valores sem o menor sentido, razão pela qual vem a juízo impugnar os percentuais aplicados pela seguradora ré no âmbito administrativo do Seguro DPVAT.

05
6

ARCA

Não merecendo prosperar qualquer SIMPLES alegação da seguradora ré de que realizou a liquidação do sinistro corretamente, tentando ludibriar o entendimento de vossa excelência e prejudicar o direito do demandante através de leis e tabelas, a menos que haja a comprovação cabal de que o exposto esteja subsumido ao presente caso.

DA CORREÇÃO MONETÁRIA

É claro que qualquer moeda com o passar do tempo perde valor, de tal modo que uma mesma quantidade de dinheiro em certa ocasião não será suficiente para comprar os mesmos bens em momento posterior, assim, há uma perda real de valor com o passar do tempo.

E é pensando nesse grande detalhe que os tribunais têm decidido que o valor pago a título de indenização por acidentes de trânsito devem ser corrigidos monetariamente da data do acidente, que é o fato gerador apto a tornar a vítima credora e a Seguradora ré devedora do mesmo.

Desta forma, pede-se por ser do mais justo e lícito direito que condene a seguradora ré a pagar ao requerente o valor devido do seguro corrigido monetariamente desde a data do sinistro, ou seja, desde 23/03/2014.

DO PEDIDO

Ante todo o exposto, requer:

- 1) A citação da Requerida no endereço supra citado, para querendo, responder nos termos da presente ação sob pena de revelia e confissão.
- 2) Que seja julgado procedente o pedido, condenando a requerida ao Pagamento do Seguro Obrigatório - DPVAT, conforme determinado em lei, no valor de R\$10.125,00 (dez mil cento e vinte e cinco reais).
- 3) Que caso vossa excelência julgue necessária a realização de perícia médica, converta o presente Rito Sumário em Rito Ordinário e oficie o Instituto Médico Legal para proceder a devida perícia legal no requerente para avaliar o grau de debilidade e, consequentemente, provar o errôneo pagamento realizado pela Seguradora ré em sede administrativa.
- 4) A parte autora solicita, expressamente, no presente estágio processual, CAMILA SANTA CRUZ LINS DE SIQUEIRA, inscrita na OAB/PB 17.469 como sendo aquele incumbido de receber as intimações dos ulteriores atos processuais, seja por meio do Diário da Justiça ou

Rua Duque de Caxias, nº 470, Edf. Regis, Centro, João Pessoa, PB - CEP: 58010-820
Fones: (83) 3262.3565 – Email: advpalomasilvany@hotmail.com / camilasiqueiraadv@hotmail.com



por carta. Desde já cito a Rua Duque de Caxias, nº 470, Ed. Regis, sala 704, CEP: 58010-820, Centro, João Pessoa, Paraíba – PB, como endereço para receber as intimações, notificações e demais atos processuais.

5) Aplicação de juros moratórios de 1% ao mês a partir da data do pagamento do seguro, com a condenação em honorários advocatícios em 20% do valor da causa.

6) Seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, por ser o requerente pessoa pobre nos termos da Lei nº 1060/50.

DAS PROVAS

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos.

Dá-se a causa o valor de R\$10.125,00 (dez mil cento e vinte e cinco reais) mais correção monetária da datado acidente (23/03/2014) e os juros moratórios a serem calculados a partir da citação válida.

Termos em que,

Pede deferimento.

João Pessoa, 14 de outubro de 2014.



Camila Santa Cruz Lins de Siqueira

OAB-PB 17.469

Paloma Barreto Andrade Silvano

OAB-PB 18.502

1ARCA

cédula de
domiciliada
samente, à
ação anexa
aplicáveis à

AT,

ca de direito
n 723, Bairro

ISÓRCIOS DO

tações na Rua
608/0001-04

endo em
rejuízo d
e insufi

03

c

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Monalisa Laurentino de Lima

RG 3471516 CPF 078.796.894-35 PROFISSÃO _____

ESTADOCIVIL Solteira

ENDEREÇO Rua Constantino I. da Costa, 205, Centro - Alhandra, Paraíba, cep: 58.320-000.

OUTORGADOS: PALOMA BARRETO ANDRADE SILVANY, brasileira, advogada, solteira, inscrita na OAB/PB - 18.502, CAMILA SANTA CRUZ LINS DE SIQUEIRA, brasileira, advogada, solteira, inscrita na OAB/PB - 17.469, ambos com endereço profissional na Rua Duque de Caxias, 470, sala 704, ed. Regis, Centro João Pessoa-PB.

PODERES: Para o foro em geral, com cláusula "*ad judicium*", para defender os interesses e direitos do outorgante, e ações e processos de qualquer natureza, até o final da decisão como autor, réu, assistente ou oponente, perante qualquer juízo, instância ou Tribunal, repartições, órgãos ou autarquias Federais, estaduais e Municipais, contra qualquer pessoa física ou jurídica de direito público ou privado, em defesa dos legítimos interesses do outorgante, conferindo-lhe poderes ainda para confessar, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, desistir, renunciar e assinar, interpor recursos necessários, tomar vistas em processos, contestar qualquer ação, receber notificação e intimação, incluindo também os poderes da procuração "*ad negotia*", a fim de reter honorários advocatícios combinados de acordo com contrato de honorários, isto é, 30% (trinta por cento) sem prejuízo dos honorários sucumbenciais, enfim requerer, assinar e praticar tudo o mais que se fizer necessário para o perfeito desempenho do mandato em conjunto ou separadamente, inclusive substabelecer com ou sem reserva de poderes que lhe são outorgados.

João Pessoa 08 de Agosto de 2014.

Monalisa Laurentino de Lima
Outorgante

MARCA

cédula de
domiciliada
samente, à
ração anexa
aplicáveis à

/AT,

ca de direito

n 723, Bairro

ISÓRCIOS DO

ções na Rua

608/0001-04,

endo em vi

rejuízo de

e insufici

3 034

co

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

EU, Monalisa Laurentino de Azevedo

_____, brasileiro(a) portador do RG: 3.471.516 e
CPF: 078.796.894-35

DECLARO, nos termos das Leis nº 7.115/1983 e
1060/50, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não
dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do
sustento meu e de minha família.

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

João Pessoa, 08 de Agosto de 2014

Local e Data

Monalisa Laurentino de Azevedo

DECLARANTE

MARCA

cédula de
domiciliada
samente, à
ração anexa
aplicáveis à

/AT,

ica de direito
n 723, Bairro

USÓRIOS D

cações na R

608/0001

endo e

rejuiz

e ins



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DO POLÍCIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO - BPTRAN
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



09
8

Nº BAT 1127 - 2014	Responsável pelo Levantamento do Acidente: Vamerto Apregio da Silva PB 034	Posto/Graduação: 2º SGT PM
Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia:	Hora 17:15	Bairro Zona Rural
Data/Ocorrência 23/03/2014	Dia da Semana Domingo	Município: Alhandra
Envolvidos no acidente (Quantidade) 02 veículos	C/S Vitima (QT) Com (02)	UF PB
Natureza do Acidente Colisão		Tempo Bom
Tipo de pavimento Asfalto		Condições/Via Seca
Controle do tráfego no local Via de Sentido Duplo		

CONDUTOR 01			
Nome José Honorato Rodrigues	Sexo Masculino	Nascimento 11/12/1953	RG 1411043
Endereço Rua Rosemire Ferreira 46, Centro, Alhandra PB - Tel: (83)93694147			
1ª Habilitação 03/05/1978	Categoria D	Registro CNH N.º 01151386766	U.F. PB
Exame de Embriaguez Alcoólica Sim (0,00mg/L)	Ex.méd./Dia Sim	Data Vencimento 16/03/2015	Usava cinto -
Comportamento do Condutor Permaneceu no local			

VEÍCULO 01			
Marca VW/Parati	Espécie Automóvel	Placa MRG0506	U.F. PB
Nome do Proprietário José Honorato Rodrigues	Categoria Particular	Município Alhandra	U.F. PB
Seguradora DPVAT	Bilhete N.º 010200146251	Renavan N.º 0071916452-4	Data da Emissão 03/07/2013
Defeitos Nada constatado			

VERSÃO DO CONDUTOR 01

Condutor declarou que: trafegava na via "A", na faixa da direita, no sentido Mata Redonda/Alhandra, quando foi surpreendido pelo V2 que invadiu sua faixa, colidindo de frente com seu veículo.

CONDUTOR 02

Nome Monalisa Laurentino de Lira	Sexo Feminino	Nascimento 20/12/1986	RG
Endereço Constantino Ferreira da Costa 205, Alhandra PB - Tel: (83)			
1ª Habilitação	Categoria	Registro CNH N.º	U.F. PB
Exame de Embriaguez Alcoólica Não	Ex.méd./Dia Sim	Data Vencimento	Usava cinto -
Comportamento do Condutor Socorrido ao Hospital			

VEÍCULO 02

Marca Honda/CG 125 Fan	Espécie Motocicleta	Placa PFM0150	Categoria Particular	Município	U.F. PE
Nome do Proprietário					
Seguradora DPVAT	Bilhete N.º	Renavan N.º	Data da Emissão		
Defeitos Nada constatado					

VERSÃO DO CONDUTOR 02

CATALUNHA - 07/08/14
Cópia do Boletim de Acidente com o Original

EM: 07/08/14

ASSINATURA

la de
ciliada
ente, à
anexa
cáveis à

de direito
23, Bairro
RCIOS DO
ões na Rua
8/0001-04,

do em vist
juizo de s
insuficiê

034
con

CONTINUAÇÃO DO BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 1127 - 2014

VÍTIMA 01		Sexo Feminino	Nascimento 20/12/1986
Nome Monalisa Laurentino de Lira			
Endereço Rua Constantino Ferreira da Costa 205, Alhandra PB		Viajava no Veículo Nº 02	Usava Cinto
Ferimentos		Conduzida Para Hospital de Trauma	
Condição da Vítima			
VÍTIMA 02		Sexo Feminino	Nascimento
Nome Jaqueline Maximino			
Endereço		Viajava no Veículo Nº 02	Usava Cinto
Ferimentos		Conduzida Para Hospital de Trauma	
Condição da Vítima			

CONSTATADO

Constatado quando do levantamento que: o condutor e o passageiro do V2 foram socorridos ao Hospital de Trauma;

O V1 foi liberado no local e o V2 foi removido ao pátio do BPTRAN.

CONCLUSÃO:

Após análise minuciosa dos dados contidos neste boletim de acidente de trânsito, a comissão chegou à seguinte conclusão: Que o condutor 02, a senhora Monalisa Laurentino de Lira, infringiu ao artigo 169 do CTB (Código de Trânsito Brasileiro), dando causa ao acidente.

Artigo 169. Dirigir sem atenção ou sem os cuidados indispensáveis à segurança.

João Pessoa – PB, 06 de maio de 2014.

Jaerson Alves da Silva Cap PM
Membro da Comissão

Luiz Ubiratã de Oliveira 1º Sgt PM
Membro da Comissão

Cópia do Boletim de Acidente de Trânsito
Data: 07/08/14
Assinatura: Vamberto Aprigido da Silva
Vamberto Aprigido da Silva 2º Sgt PM
Responsável Pelo Levantamento

Nascimento
20/12/1986

Usava Cinto

Nascimento

Usava Cinto

corridos ao

comissão
ao artigo

PM

POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAIBA
COMANDO DO POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO - BPTRAN

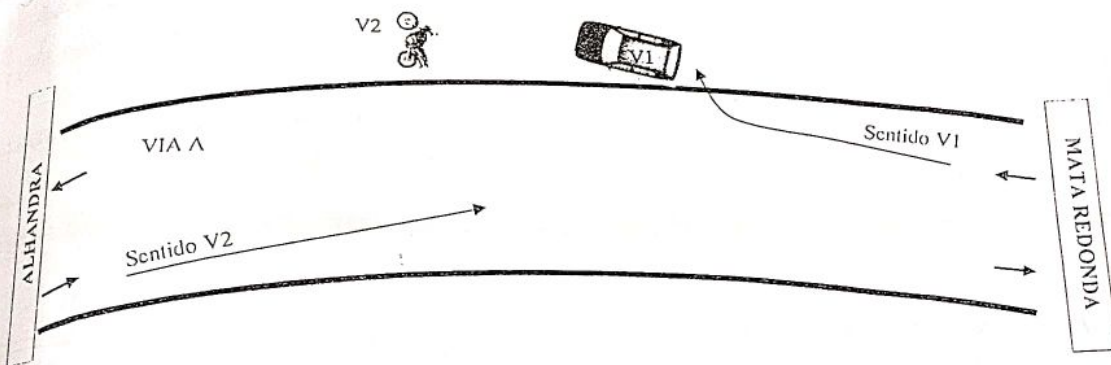
CROQUI DO BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 11271 2014

AMARRAÇÕES

VIA "A" - PB 034 07,00 metros

PR (Ponto de Referência) Sítio Acaís
PA (Ponto de Amarração) Guia do meio fio

V1 (Veículo 01) Eixos Dianteiro Esquerdo 01.10 e Traseiro Esquerdo 00.20 metros para (PA)
V2 (Veículo 02) Eixos Dianteiro Direito 02.40 e Traseiro Direito 01.50 metros para (PA)



BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
Cópia de Conformidade com o Original

EM: 07/08/14

ASSINATURA

DESENHO ILUSTRATIVO NÃO OBEDECE ESCALA

AVARIAS



V1



V2

Vamberto Aprigio da Silva
Vamberto Aprigio da Silva 2º Sgl PM
Responsável pelo Levantamento

la de
iliada
nte, à
anexa
cáveis à

e direito
23, Bairro
RCIOS DO
es na Rua
/0001-04,

o em vista
uízo de seu
nsuficiência

034 (sen
control

20
otma

AGENDAR p/ quinta 05/06/14

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCÍSIO BURITY

2 - CNES

2399628

3 - N° DO PRONTUÁRIO

73095803

4 - NOME DO PACIENTE

Marcelo Laurentino de Lima

5 - DATA DE NASCIMENTO

28/09/1961

6 - NACIONALIDADE

BRASILEIRO

7 - SEXO

M - 1 F - 3

8 - ENDEREÇO

Rua Constantino dos Santos

9 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

João Pessoa

10 - CID

86

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - N° DO TELEFONE

13 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Paciente em uso de fixador externo do quadril necessitando procedimentos cirúrgicos para retirada e continuação do tratamento

14 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade de retirada de fixador externo.

15 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Quadril Ultrassom

16 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Lesão de Hífil Pílica

17 - CID 10 PRIMÁRIO

S71.8

18 - CID 10 SECUNDÁRIO

19 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

20 - NOME DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Retirada de fixador externo

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0410810031610

22 - CLÍNICA

Ortopedia

23 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

() CNE () CPF

24 - DOCUMENTO

() CNE () CPF

25 - N° DOCUMENTO

0283782011

26 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

Ortopedia de Ortopedia

CRM-PB: 50077367329

CNS: 980016277367329

04/06/14

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

1-1 - ACIDENTE DE TRÂNSITO

1-1 - ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

1-1 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

12 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURO

30 - CNPJ DA SEGURADORA

31 - N° DO BILHETE

32 - SÉRIE

33 - CNPJ EMPRESA

34 - CNAE DA EMPRESA

35 - CBO

AUTORIZAÇÃO

13 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

14 - CBO, ORGÃO EMISSOR

AUTORIZAÇÃO DO AUDITOR

15 - DOCUMENTO

16 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS () CPF

17 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

18 - DATA DA AUTORIZAÇÃO



LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME: <u>Nonalissa L. de Lira</u>		PRONTUÁRIO Nº	
IDADE: <u>27 A</u>	SEXO: <u>F</u>	COR: <u>B</u>	CLÍNICA: <u>INT</u>
DATA DE ADMISSÃO: <u>23/03/14</u>	DATA DE ALTA: <u>26/04/14</u>	BNF: <u>02</u>	LEITO: <u>01</u>
DIAGNÓSTICO INICIAL: <u>Dermatite Seborréica Rubra</u>		TEMPO DE PERMANÊNCIA: <u>33 dias</u>	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:		CID:	
EXAMES DIAGNÓSTICOS:			
EXAMES:			
PROCEDIMENTO REALIZADO: <u>Dr. Jansen</u>			
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA:			
ANATOMIA PATOLÓGICA:			
INFECÇÃO F.O. ☐ SIM ☐ NÃO		COLETA DE MATERIAL ☐ SIM ☐ NÃO	
RESULTADO BACTERIOLOGIA:			
CONDIÇÕES DE ALTA: ☒ MELHORADO ☐ REMOVIDO ☐ A PEDIDO ☐ CURADO ☐ ÓBITO			

RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)
<u>Pto. hipodermico asséptico</u>
<u>reabre After.</u>

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA:

REPOUSO: Relativo em casa por _____ dias.
Retorno às atividades sem esforço físico em _____ dias.
Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.

MEDICAÇÕES PARA CASA:

RETORNO

Ao posto de saúde em _____
Ao Ambulatório do _____

Dr. Jansen para retirada de pontos.
em 30 dias para revisão.

26/4/14
DATA

ASS. MÉDICO / CRM

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

25/9/2014



Gmail - Regdata - Comunicação de pagamento do processo 44860 para vítima Monalisa Laurentino de Lira

Joacy Sello <sellojudicialpb@gmail.com>

Regdata - Comunicação de pagamento do processo 44860 para vítima Monalisa Laurentino de Lira

Regdata <controle3@regdata.com.br>

25 de setembro de 2014 10:33

Responder a: Regdata <faleconosco@regdata.com.br>

Para: Monalisa Laurentino de Lira <sellopbvat@gmail.com>, "Sello Assessoria DPVAT - Filial João Pessoa (Bruno Senna e Diego Papariello)" <sellojudicialpb@gmail.com>, "Sello Assessoria DPVAT - Filial João Pessoa (Bruno Senna e Diego Papariello)" <jc.trajanosilva@gmail.com>

Cc: Regdata <controle@regdata.com.br>

Prezado cliente,

segue abaixo o andamento realizado no seu processo na Regdata:

Processo: 44860

Sinistro: 2014699111

Natureza: Invalidez

Vítima: Monalisa Laurentino de Lira

Andamento:

Pagamento previsto para 26/09/2014 no valor de R\$ 3.375,00. Banco: 104 / Ag.: 01033- / Conta: 47292-6

Atenciosamente,

Regdata.

Essa é uma mensagem automática, por gentileza não há necessidade de respondê-la..

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL

3471516 DATA DE EXPEDIÇÃO 27 JUL 2006

MONALISA LAURENTINO DE LIRA

Elias Bernardo de Lira

Marinez Laurentino dos Santos

João Pessoa-PB

NATURALIDADE

DATA DE NASCIMENTO 20.12.1986

Cert. Nasc. nº 7.696, Fls. 236v, Liv. A

Cart. de Alhandra-PB

078.796.894-35

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

BRASIL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P04

110

Assinatura do Titular

Monalisa Laurentino de Lira

CARTEIRA DE IDENTIDADE

SELLO
 (83) 3506.1821 / 8808.6227

e
la
à
xa
s à

eito
irro
DO
Rua
-04,

ista
seu
ncia

tido
da

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3471516 DATA DE EXPEDIÇÃO 27 JUL 2006
NOME MONALISA LAURENTINO DE LIRA

FILIAÇÃO Elias Bernardo de Lira
Marinez Laurentino dos Santos
João Pessoa-PB 20.12.1986
NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

Cert. Nasc. nº 7.696, Fls. 236v, Liv. A
DOC. ORIGEM Cart. de Alhandra-PB

CPF 078.796.894-35

João Pessoa - PB
ASSINATURA DO DIRETOR

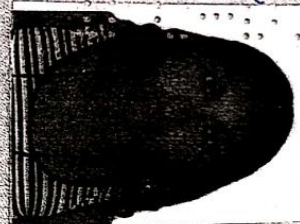
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

P04



MONALISA LAURENTINO DE LIRA
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

1. 15 8 16

PODER JUDICIARIO DO ESTADO DA PARAIBA
COMARCA DE JOAO PESSOA - CENTRAL DE DISTRIBUICAO

Tipo de distribuição: SORTEIO

- 15/10/2014 13 horas 57 minutos

Processo: 0063395-95.2014.815.2001

Classe: PROCEDIMENTO SUMARIO

SEGURO

Valor da causa : 10125,00

Serie : 10

Autor : MONALISA LAURENTINO DE LIRA

Reu : MARES MAPFRE RISCOS ESPECIAIS

Vara : 13A. VARA CIVEL

Juiz : ANTONIO SERGIO LOPES

promotor:

de
da
à
exa
s à

eito
airo

DO
Rua
-04,

vista
seu
ncia

tido
da

m

16

Certifico e dou fé nesta data, **autuei** o presente feito, contendo 16 folhas.
JP(PB), 16/10/2014.

analista/técnico

Nesta data, faço **conclusos** estes autos
ao Dr. Juiz de Direito desta Vara.
JP(PB), 17, 10, 2014.

JP(PB), 17, 10, 2014

de
da
, à
exa
is à

airro

5 DO

Rua

1-04,

vista

seu

ência

ntido

le da



Estado da Paraíba
Poder Judiciário
Tribunal de Justiça da Paraíba
13ª Vara Cível

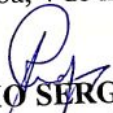
Vistos, etc

Defiro os benefícios da justiça gratuita.,
Designo audiência de conciliação para o próximo dia
____/____/____, às ____:____hs, nos termos do art.277 do CPC.

Cite-se com a advertência do art.277, §2º e 3º, do CPC no
endereço informado.

Não obtida a conciliação deverá o réu oferecer resposta escrita
ou oral ao pedido, acompanhado de documentos e rol de testemunhas em observância ao
art.278, do CPC.

João Pessoa, 4 de novembro de 2014.


ANTONIO SERGIO LOPES
Juiz de Direito

DATA

Certifico que nesta data recebi os
presentes autos do MM Juiz de Direito
da 13ª Vara Cível
João Pessoa, 10/11/14



Analista/Técnico


Siqueira & Silvany
Advocacia

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 13ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE JOÃO PESSOA - PB.

RTI — FLS.
06/04/2015
o

Processo nº: 0063395-95.2014.815.2001

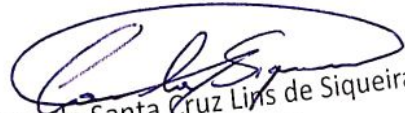
*Signe-n
avel.*

MONALISA LAURENTINO DA SILVA, já qualificada nos autos em epígrafe, por meio de seus advogados infrafirmados, vem perante Vossa Excelência, nos autos da Ação de Rito Sumário de Cobrança do Seguro Obrigatório DPVAT, que move contra SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A e MARES MAPFRE RISCOS ESPECIAIS SEGURADORA S/A, requerer a juntada de CERTIDÃO MÉDICA emitida pelo Complexo Hospitalar de Mangabeira.

Termos em que.

Pede deferimento.

João Pessoa 25 de março de 2015.


Camila Santa Cruz Lins de Siqueira
OAB-PB 17.469

Rua Duque de Caxias, nº 470, Edif. Régis, sala 704, Centro, João Pessoa/PB- CEP: 58010-820
Telefone: (83) 32623565



26
39
B

CERTIDÃO

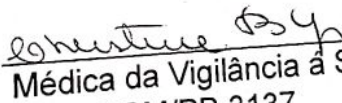
Nº. 2813/2014

Atendendo solicitação de FABIANO MENDES LIRA e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burty, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 632205 e Prontuário Nº 2014.03.2686 pertencente a **MONALISA LAURENTINO DE LIRA** que foi atendida na Unidade de Urgência e Emergência do Ortopedia no dia 23/03/2014 às 19H22min, vítima de colisão moto x carro, apresentando trauma em punho esquerdo.

Submetida avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura do punho esquerdo, disfunção púbica e fratura do ramo isquio púbico e acetábulo. Realizado cirurgia dia 27/03/2014 e 04/04/2014 com alta dia 26/04/2014.

E para constar eu, CHRISTINE MARIA BATISTA DE BRITO LYRA, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 10 de novembro 2014


Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3137

le
ja
à
xa
s à

ito
rro
DO
Rua
04,

ista
seu
ncia

tido
da

m

MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
HOSPITALAR MANGABEIRA
FICHA DE ATENDIMENTO
Ficha Nr: 632205 Atd: Nao Regulado
Data: 23/03/2014
Hora: 17:22h
Recepcionista: DIANA FELICIANO SANT
Clinica: CIRURGICA

DADOS DO PACIENTE
NOME: MONALISA LAURETINO DE LIRA
Sexo: F
IDENTIDADE: 3471516
Data Nasc: 20/12/1986 - Id: 27 ano(s)
Natural: ALHANDRA/PB
Cidade: ALHANDRA UF: PB
End: CAIXA DE AGUA
Fam: MARINEZ LAURETINO DOS SANTOS
Ocupacao: DONA-DE-CASA
Informacoes de Entrada
Respo: MONALISA LAURETINO DE LIRA
Res Doc: Responsavel: 93288766
Ocedencia: CASA A

Transporte utilizado: SAMU
Causa de acidente por: COLISAO MOTO X CARRO, PROX AO MUNICIPIO DE ALHANDRA
Causa de violencia por: AS 17HS MORENA
Caso Policial

CONDICOES DO PACIENTE AO SER

PRE-CONSULTA
Classificacao de Risco:

Aten
TAC
PAC
FC
Tg
Sist
Abd

FR:
TP:
Altura:
IMC:
O2%:

- ☐ [] Aparentemente BI
- ☐ [] Politraumatizado
- ☐ [] Hemorragia
- ☐ [] Diarreia
- ☐ [] Regular
- ☐ [] Vomito
- ☐ [] Observacao

em Grave
Convulsao
Dispepsia
Anosado
Chocado

Exame Principal

Exame Fisico (hora do atendimento medico)

Diagnostico

Prescricao

Horario da medicacao

53/102/114

00-5

Relato na historia do paciente de modo
 Nao posso de constatare os sintomas

PRESCRICAO (assinatura e carimbo)
 2 -> frasco intravenoso de 100ml de
 clonidina 1mg/100ml > 2.5ml
 frasco 13mg/100ml

W. F. F. F. F.

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Medicamentos 23/03/14 21:00
 TCE 100ml
 FC 80bpm

Assinatura da Enfermagem: *[Signature]*
 Reservado p/ liberacao

EXAME REALIZADO
 TC 130x Pelve

CD: - TC 130x Pelve
 - SCL 1000ml a (2ml/min)

DESTINO DO PACIENTE

- ☐ Residencia
- ☐ Alta a pedido

- ☐ Transferido
- ☐ Desistencia
- ☐ Enfermaria
- ☐ Obito
- ☐ Atestado

- ☐ UTI
- ☐ SVD
- ☐ IMU

[Signature]
 Assinatura do Paciente/Responsavel

[Signature]
 Assinatura e Carimbo do Medico
 A CARGO DO SUS

S
Siqueira & Silvan
Advocacia

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 13ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE JOÃO PESSOA - PB

Processo nº 0063395-95.2014.815.2001

*Designa-se
audiência*

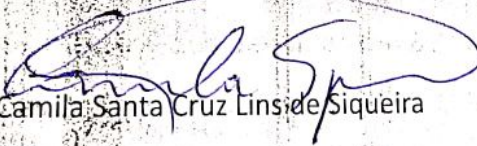
Monalisa Laurentino de Lira já qualificado nos autos em epígrafe, por meio de seus advogados infrafirmados, vem perante Vossa Excelência, nos autos da Ação de Rito Sumário de Cobrança do Seguro Obrigatório DPVAT, que move contra SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A e MARES MAPFRE RISCOS ESPECIAIS SEGURADORA S/A, requerer o que segue:

- I - Seja juntado substabelecimento anexo, o qual indica a advogada Elaine Alves Silva de Santana OAB 22.627-A como representante da parte autora;
- II - Seja anotado na capa dos Autos do Processo acima mencionado, o nome do advogado da parte autora, Elaine Alves Silva de Santana OAB 22.627-A;
- III - Sejam realizadas todas as publicações, intimações e outros atos de interesse da parte autora no nome da advogada Elaine Alves Silva de Santana OAB 22.627-A sob pena nulidade.

Termos em que:

Pede deferimento.

João Pessoa 11 de julho de 2016.


Camila Santa Cruz Lins de Siqueira

OAB-PB 17.469

Rua Duque de Caxias, nº 470, Edif. Régis, sala 704, Centro, João Pessoa/PB- CEP: 58010-820
Telefone: (83)32623565

23
P

2
a
a
a
a

o
o
o
ia
4,

ia
u
ia

o
a

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 13ª VARA
CÍVEL DA CAPITAL JOÃO PESSOA - PB

PROCESSO: 0063395-95.2014.815.2001

26
24
18

POSTO NO - 35
PUNTO 17

MONALISA LAURENTINO DE LIRA, devidamente qualificado(a) nos autos da ação em epígrafe, vem, respeitosamente, à presença de V. Exa., por NOS AUTOS dos advogados JOSÉ SUELDO GOMES BEZERRA FILHO, brasileiro, portador do CPF nº 059.006.664-17, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional Paraíba, sob o nº 16.900 e GABRIEL HONORATO DE CARVALHO, brasileiro, portador do CPF nº 067.303.184-57, o nº 16.488, conforme substabelecimento em anexo, com a consequente desabilitação desta advogada que subscreve.

Por fim, requer que sejam todas as publicações, intimações e outros atos de interesse da parte autora feitas no nome dos advogados JOSÉ SUELDO GOMES BEZERRA FILHO, OAB/PB nº 16.900 e GABRIEL HONORATO DE CARVALHO, OAB/PB nº 16.488, sob pena de nulidade.

Termos em que,
Pede deferimento.

João Pessoa, 23 de novembro de 2016.

0001579 17 2001

PROTOCOLADO GERAL
RECEBI
João Pessoa, 16 / 01 / 17
11:59


Elaine Alves Silva de Santana
OAB/PB 22627-A

26,
25
18

SUBSTABELECIMENTO

ELAINE ALVES SILVA DE SANTANA, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional Paraíba, sob o nº 22627-A, **SUBSTABELECE SEM RESERVA DE PODERES** na pessoa de **JOSÉ SUELDO GOMES BEZERRA FILHO**, brasileiro, portador do CPF nº 059.006.664-17, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional Paraíba, sob o nº 16.900 e **GABRIEL HONORATO DE CARVALHO**, brasileiro, portador do CPF nº 067.303.184-57, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional Paraíba, sob o nº 16.488, ambos com endereço profissional na Rua José Florentino Júnior, nº 281, Sala 01, CEP: 58042-040, Tambauzinho, João Pessoa-PB, todos os poderes que lhes foram conferidos através de substabelecimentos juntados aos autos.

João Pessoa, 23 de novembro de 2016.



Elaine Alves Silva de Santana

OAB/PB 22627-A



26
mm

ESTADO DA PARAÍBA PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DA CAPITAL JUÍZO DE DIREITO DA 13ª VARA CÍVEL
Av. João Machado, 532, 5º Andar – Jaguaribe
CEP.: 58013-520- João Pessoa – PB

CERTIDÃO

Certifico que deixo de designar a presente audiência para
fazer conclusos os presentes autos em virtude de determinação do MM. Juiz.

João Pessoa, 15/02/2018

Anderson C da Costa
Analista Judiciário

Vistos, etc...

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, onde a parte autora pleiteia o pagamento da complementação atinente a dito seguro.

Na conformidade da nova sistemática do CPC, sabe-se que, em seu art. 334, há determinação expressa para designação de audiência prévia de conciliação/mediação antes da apresentação de defesa do réu, no intuito de tentar promover a composição amigável entre as partes. Tal norma admite apenas duas hipóteses de exceção, a saber: havendo manifestação de vontade de ambas as partes pela não realização da audiência e quando o feito não admitir composição.

Em demandas desta natureza, apesar deste Juízo já ter determinado a designação de diversas audiências, as seguradoras, de forma reiterada, afirmam acerca da inviabilidade de qualquer acordo antes da realização da prova técnica.

Desta feita, diante da necessidade de prévia perícia médica, infrutífera será qualquer tentativa de acordo antes da prova técnica.

Assim, pelas razões expostas, deixo de aprazar audiência de conciliação prévia.

Cite-se a parte ré, para, no prazo de 15 dias, querendo, apresentar contestação, sob pena de revelia.

Deixo a gratuidade judiciária requerida.

Certifique-se a Escrivania se existe ação semelhante ajuizada pela parte autora, em tramitação ou já arquivada.

Anotações necessárias quanto ao advogado do autor.

P.I.

João Pessoa, 19/02/2018.

DANIELA FALCÃO AZEVEDO

Juíza de Direito

DATA

Nesta data, foram-me entregues os autos e faço este termo.

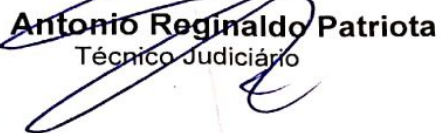
João Pessoa (PB), 27 / 02 / 18

KM

ESCRIVA / ESCRIVENT

CERTIDÃO

28
Certifico que **EXPEDI MANDADO** de citação à
MARES MAPFRE RISCOS ESPECIAIS SEGURADORA S/A.
O referido é verdade. Dou fé.
João Pessoa, 21.05.2019


Antonio Reginaldo Patriota
Técnico Judiciário



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAIBA
COMARCA DE JOÃO PESSOA

ASSISTENCIA JUDICIARIA

MANDADO 001 - MAND CITACAO REU

PROCESSO: 0063395-95.2014.815.2001 13A. VARA CIVEL
Classe : PROCEDIMENTO SUMARIO

AUTOR : MONALISA LAURENTINO DE LIRA
Endereco: R CONSTANTINO F DA COSTA 205
Bairro : CENTRO Cidade: ALHANDRA CEP:
REU : MARES MAPFRE RISCOS ESPECIAIS SEGURADORA S/
Endereco: AV EPITACIO PESSOA 723
Bairro : DOS ESTADOS Cidade: JOAO PESSOA CEP:

O MM. JUIZ DE DIREITO DA VARA SUPRA MANDA AO OFICIAL DE JUSTICA, ABAIXO NOMINADO, QUE, EM CUMPRIMENTO A ESTE, CITE A PARTE RE, NOME E ENDEREÇO ACIMA, PARA, QUERENDO, DEFENDER - SE.
ADVIRTA-A, OUTROSSIM, DE QUE NAO SENDO CONTESTADA A ACAO, PRESUMIR-SE-AO ACEITOS, COMO VERDADEIROS, OS FATOS ARTICULADOS PELO AUTOR, CONSTANTES DA INICIAL, CUJA COPIA SEGUE EM ANEXO.

COMPLEMENTO/DESPACHO JUDICIAL

CITE-SE A PARTE RÉ PARA, QUERENDO, APRESENTAR CONTESTAÇÃO, PRAZO DE QUINZE DIAS, PENA DE REVELIA.

PETIÇÃO INICIAL ANEXA.
PRAZO PARA DEFESA 15 DIAS

LOCAL: FORUM DES. MARIO MOACIR PORTO
AVENIDA JOAO MACHADO S/N - JAGUARIBE CEP:58013522

JOAO PESSOA, 22-DE MAIO DE 2019.

EMMANUEL CORTOLANO RAMALHO
CHEFE DA CENTRAL DE MANDADOS, POR ORDEM DO MM. JUIZ

OFICIAL: 9347-6 051 22/05/2019
O oficial acima deverá se identificar com sua carteira funcional
Recomendação: AO COMPARECER EM JUIZO, ESTEJA TRAJANDO VESTIMENTA ADEQUADA AO AMBIENTE FORENSE. <D1A>

CIENTE: _____
MANDADO COM ASSISTENCIA JUDICIARIA.

MAPFRE SEGUROS
Lucas S. Espínola
Assistente Comercial

MAPFRE SEGUROS
Lucas S. Espínola
Assistente Comercial

23/05/2019

CERTIDÃO

Certifico que e dou fé que em cumprimento ao mandado retro, no dia 23/05/2019, às 11h45min, me dirigi ao endereço indicado neste, e sendo aí, **CITEI A MARES MAPFRE RISCOS ESPECIAIS SEGURADORA S/A**, na pessoa de seu representante legal, o **Sr. LUCAS SOUSA ESPÍNOLA**, que tomou conhecimento de todo conteúdo do presente mandado, que lhe entreguei a contrafé e a cópia da inicial e após a sua leitura, exarou sua nota de ciência. O referido é verdade.

João Pessoa, 23 de maio de 2019.


JASON ASSIS CARLOS PEREIRA SALDANHA
Oficial de Justiça
Mat. 471.823-2