

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Monalisa Laurentino de Lira

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 Lira
Outorgante

MARCA

cédula de
domiciliada
samente, à
ração anexa
aplicáveis à

/AT,

ca de direito

n 723, Bairro

ÍSÓRCIOS DO

ções na Rua

608/0001-04,

endo em v

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

SÓRCIOS 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

DADOS DO ACIDENTE

Nº BAT 1127 - 2014	Responsável pelo Levantamento do Acidente: Vamerto Aprigio da Silva	Posto/Graduação: 2º SGT PM
Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia: PB 034	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 Vítima (QT) Com (02)	UF PB
	Natureza do Acidente Colisão	Tipo de pavimento Asfalto
	Controle do tráfego no local Via de Sentido Duplo	Condições/Via Seca
		Tempo Bom

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 -
	Usava Capacete -		
	Comportamento do Condutor Permaneceu no local		

VEÍCULO 01

Marca VW/Parati	Espécie Automóvel	Placa MRG0506	Categoria Particular	Município Alhandra	U.F. PB
Nome do Proprietário José Honorato Rodrigues	Bilhete N.º 010200146251	Renavan N.º 0071916452-4	Data da Emissão 03/07/2013		
Seguradora DPVAT					
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
			Ex.méd./Dia Sim
Exame de Embriaguez Alcoólica Não	Data Vencimento		
	Usava cinto		
	Usava Capacete		
	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	Bilhete N.º	Renavan N.º	Data da Emissão		
Seguradora DPVAT					
Defeitos Nada constatado					

VERSÃO DO CONDUTOR 02

Cópia do Boletim de Acidente com o Original

EM: 07/08/14

ASSINATURA

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 Condutor		VÍTIMA 02	
Nome Jaqueline Maximino		Sexo Feminino	Nascimento
Endereço			
Ferimentos		Viajava no Veículo Nº 02	Usava Cinto
Condição da Vítima		Conduzida Para Hospital de Trauma	

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:

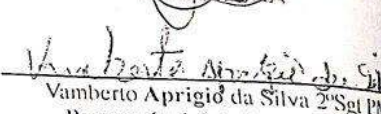
Após análise minuciosa dos dados contidos neste boletim de acidente de trânsito, a comissão chegou à seguinte conclusão: Que o condutor 02, a senhora Monalisa Laurentino de Lira, infringiu ao artigo 169 do CTB (Código de Trânsito Brasileiro), dando causa ao acidente.

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


 Vamberto Aprigido da Silva 2º Sgt PM
 Responsável Pelo Levantamento

Nascimento
20/12/1986

Usava Cinto

Nascimento

Usava Cinto

corridos ao

comissão
ao artigo

14

PM

0

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

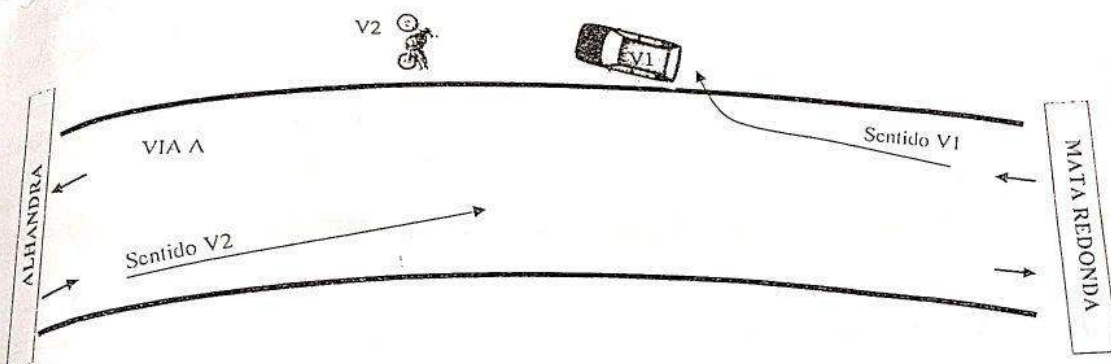
CROQUI DO BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 11271 2014

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 POLICIA 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
nsuficiênci

034 (sen
control

20
otma

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

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

2 - CNES

2399628

3 - NOME DO PACIENTE

4 - NOME DO PACIENTE
Mônica Laurentino de Lima

5 - N° DO PRONTUÁRIO
73095803

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - DATA DE NASCIMENTO
28/09/1961

8 - NACIONALIDADE

9 - DATA DE NASCIMENTO
20/12/1986

10 - SEXO

11 - TELEFONE DE CONTATO
11 - FONE () 13

12 - ENDEREÇO

13 - ENDEREÇO
Rua. Constantino J. da Costa

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - UF

16 - CEP

17 - 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

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade de retirada de fixador externo.

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

Quadro Clínico

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

21 - CID 10 PRINCIPAL
84.18

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - TIPO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - TIPO DO PROCEDIMENTO
Retirada de fixador externo

26 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

041081061031610

27 - CLÍNICA

28 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

29 - DOCUMENTO

30 - N° DOCUMENTO

31 - N° DOCUMENTO

32 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

33 - DATA DA SOLICITAÇÃO

34 - ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO DO CONSELHO

CRM-PB: 50017367329

CNS: 980016277367329

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

35 - CNPJ DA SEGURADORA

36 - N° DO BILHETE

37 - SÉRIE

38 - CNPJ EMPRESA

39 - CNES DA EMPRESA

40 - CBO

41 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

42 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

43 - CBO, ORGÃO EMISSOR

AUTORIZAÇÃO DO AUDITOR

44 - DOCUMENTO

45 - N° DOCUMENTO (CNES/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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



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 Súrpica Rubra</u>		TEMPO DE PERMANÊNCIA: <u>33 dias</u>	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:		CID:	
EXAMES DIAGNÓSTICOS:			
EXAMES DE LABORATÓRIO:			
PROCEDIMENTO REALIZADO: <u>Dr. Jansen</u>			
TERAPIA MEDICAMENTOSA:			
ANATOMIA PATOLÓGICA:			
INFECÇÃO F.O. ☐ SIM ☐ NÃO		COLETA DE MATERIAL ☐ SIM ☐ NÃO	
RESULTADO BACTERIOLOGIA:			
EVOLUÇÃO DE ALTA: ☐ MELHORADO ☐ REMOVIDO ☐ A PEDIDO ☐ CURADO ☐ ÓBITO			
RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES): <u>Paciente com história de dermatite súrpica rubra, evoluindo para melhora após tratamento.</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 _____

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 CIVIL 3471516 DATA DE EXPEDIÇÃO 27 JUL 2006

NOMALISA LAURENTINO DE LIRA

Nome Elias Bernardo de Lira

Matr. 1234567890

Marinez Laurentino dos Santos

João Pessoa-PB

NATURALIDADE 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 22/08/83

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

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

ASSINATURA DO DIRETOR

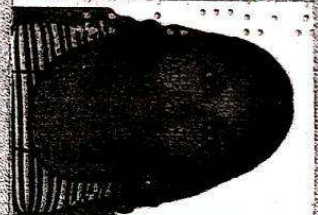
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

P04
Mo



ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

1-158
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.

analista/técnico

rito
airro
S DO
Rua
1-04,

entido
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

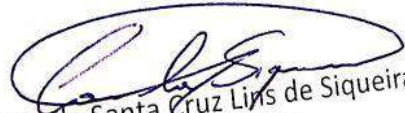
*Signe-ni
anex.*

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

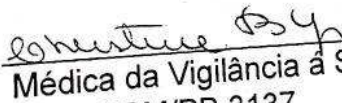
Nº. 2813/2014

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: 25/05/2014
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
Ocupacao: CASA A

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

CONDICOES DO PACIENTE AO SER

PRE-CONSULTA
Classificacao de Risco:
FRI:
TP:
Altura:
IMC:
O2%:

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

Exame Principal

Exame Fisico (hora do atendimento medico)

Diagnostico

Prescricao

Horario da medicacao

53/02/14

01-5

S
Siqueira & Silvano
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*

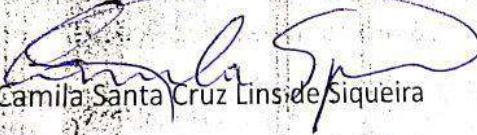
Monalisa Laurentino de Lira já qualificado nos autos em epígrafe, por meio de seus advogados infrafirmados, vem perante Vossa Excelência, nos autos da Ação de Rito Sumário de Cobrança do Seguro Obrigatório DPVAT, que move contra SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A e MARES MAPFRE RISCOS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

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
P0564 NO - 35
P0564 NO - 35
P0564 NO - 35

MONALISA LAURENTINO DE LIRA, devidamente qualificado(a) nos autos da ação em epígrafe, vem, respeitosamente, à presença de V. Exa., por intermédio de sua advogada *in fine* assinada, REQUERER A HABILITAÇÃO 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.

P001579 17 2001
PROTOCOLADO GERAL
RECEBI
João Pessoa, 16 de 01 de 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
estes autos e faço este termo.

João Pessoa (PB), 27 / 02 / 18

ESCRIVA / ESCRIVENTE

CERTIDÃO

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


Antonio Reginaldo Patriota
Técnico Judiciário



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAIBA ASSISTENCIA JUDICIARIA
COMARCA DE JOAO PESSOA

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 lhe 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 ciente. O referido é verdade.

João Pessoa, 23 de maio de 2019.


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