

# PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** DEYKISSON BEIJAMIM CORREIA, brasileiro, solteiro, agricultor, nascido em 16.06.1984 na cidade de Recife/PE, filho de: Derivaldo Beijamim de Oliveira e Maria José Correia, portador da Carteira de Identidade RG nº 6.921.672 SDS/PE, inscrito no CPF sob o nº 063.672.874-93, residente e domiciliado na Rua Quatorze, Nº 236, Loteamento José Fernando Lobo (Próximo a Creche) Lagoa do Carro – PE, com celular: 97305-9964.

**OUTORGADA:** Dra MARISELMA ALEIXO DE MORAES, Advogada inscrita na OAB/PE 26.376 com endereço eletrônico: [jpmf8@ig.com.br](mailto:jpmf8@ig.com.br) e [mariselmaadvogada@bol.com.br](mailto:mariselmaadvogada@bol.com.br) e celulares: 81 9828 3943 (WhatsApp-Tim) 99434 2801 (Claro) e 81 981451962 Tim

**PODERES:** por este instrumento particular de procuração, constituo minha bastante procuradora outorgada, concedendo-lhes os poderes da cláusula ad iudicia et extra, para o foro em geral, e especialmente para: **PARA AJUIZAR CONTA O DPVAT**, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, **ACORDAR, TRANSIGINDO,** Recorrer e receber valores, intimações e notificações, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes para, em nome do outorgante, **receber citação, Alvará de levantamento de valores, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica.** (Em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15)

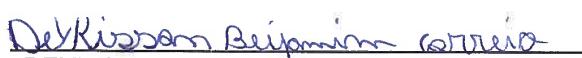
## HONORÁRIOS:

Em remuneração aos serviços profissionais supra referido, pagarei a Advogada outorgada, quantia equivalente a **20% (vinte por cento)** sobre o valor apurado na condenação ou realização de acordo judicial ou extrajudicial, ficando desde logo autorizada à retenção na ocasião do pagamento. Ficando ainda, esclarecido ser devido independentemente da condenação em honorários de sucumbência, que pertencem exclusivamente à advogada contratada.

## DECLARAÇÃO DE POBREZA:

Declaro, firmado sob as penas das Leis 1.060/50, que se encontra em estado de pobreza legal, não podendo arcar com as custas e demais despesas da presente demanda sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

Lagoa do Carro/PE 23.09.2019

  
DEYKISSON BEIJAMIM CORREIA Outorgante





*filhos víncos de  
 'de cuius'*



Assinado eletronicamente por: MARISELMA ALEIXO DE MORAES - 07/11/2019 10:41:08  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110710410865400000052722029>  
 Número do documento: 19110710410865400000052722029

Num. 53579698 - Pág. 1



## NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco  
Av. Joaquim Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE. CEP 50050-902  
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Ins. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

## DADOS DO CLIENTE

DEYKISSON BEIJAMIM CORREIA

CPF: 063.672.874-93  
CLASSIFICAÇÃOB1 RESIDENCIAL  
RESIDENCIAL

| Nº DA NOTA FISCAL | SÉRIE         | EMISSÃO          |
|-------------------|---------------|------------------|
| 060203122         | ÚNICA         | 29/04/2019       |
| 29/04/2019        | Nº DO CLIENTE | Nº DA INSTALAÇÃO |
| 2018599829        | 1835057       |                  |

## ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA

LO JOSE FERNANDO LOBO 25

LOTTO JOSE FERNANDO LOBO/LAGOA DO  
LAGOA DO CARRO PE  
55820-000

| CONT. CONTRATO | MÊS/ANO    |
|----------------|------------|
| 7029458957     | 04/2019    |
| 07/05/2019     | 29/05/2019 |
| TOTAL Faturado |            |
| 50,45          |            |

| DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL                 |           | QUANTIDADE | PREÇO (R\$) | VALOR (R\$) |
|------------------------------------------|-----------|------------|-------------|-------------|
| Consumo Ativo(kWh)                       | 59.000000 | 0,77465570 | 46,70       |             |
| Contrib. Ilum. Pública Municipal         |           |            | 4,48        |             |
| ICMS Subvenção-CDE-NF 052582484-26/02/19 |           |            | 0,27        |             |

| TOTAL DA FATURA |                | DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL |          |            |          | 50,45      |           |        |               |
|-----------------|----------------|--------------------------------------------|----------|------------|----------|------------|-----------|--------|---------------|
| Nº DO MEDIDOR   | TIPO DA FUNÇÃO | ANTERIOR DATA                              | LEITURA  | ATUAL DATA | LEITURA  | Nº DE DIAS | CONSTANTE | AJUSTE | CONSUMO (kWh) |
| 3141681703      | CAT            | 28/03/2019                                 | 3.514,00 | 29/04/2019 | 3.573,00 | 32         | 1.00000   |        | 59,00         |

| HISTÓRICO DE CONSUMO |        | INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS |       | COMPOSIÇÃO DO CONSUMO |                                      |
|----------------------|--------|-------------------------|-------|-----------------------|--------------------------------------|
| Mês/Ano kWh          |        | BASE DE CÁLCULO         | %     | VALOR DO IMPÔSTO      |                                      |
| ABR19 58             | ICMS   | 45,70                   | 26,00 | 11,42                 | Geração de Energia R\$ 13,79 30,19%  |
| MAR19 52             | PIS    | 45,70                   | 1,35  | 0,51                  | Transmissão R\$ 2,04 4,45%           |
| FEV19 45             | COFINS | 45,70                   | 6,21  | 2,83                  | Distribuição (Celpe) R\$ 9,55 20,60% |
| JAN19 50             |        |                         |       |                       | Perdas de Energia R\$ 3,00 6,58%     |
| DEZ18 50             |        |                         |       |                       | Urgentes Setoriais R\$ 2,48 5,38%    |
| NOV18 51             |        |                         |       |                       | Tributos R\$ 14,86 32,52%            |
| OUT18 51             |        |                         |       |                       | TOTAL R\$ 45,70 100%                 |
| SET18 42             |        |                         |       |                       |                                      |
| AGO18 73             |        |                         |       |                       |                                      |
| JUL18                |        |                         |       |                       |                                      |
| JUN18                |        |                         |       |                       |                                      |
| MAI18                |        |                         |       |                       |                                      |
| ABR18                |        |                         |       |                       |                                      |
| Consumo Ativo(kWh)   |        | TARIFAS APLICADAS       |       |                       |                                      |
|                      |        | 0,52242781              |       |                       |                                      |

RESERVADO AO FISCO  
080A.0037.3DC5 9F18.3BE9 CC89.3B34.7F24

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Não data de leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em [www.anatel.gov.br](http://www.anatel.gov.br). Cobrança ICMS sobre subvenção CDE conforme Decreto Estadual 39.459/13. A partir de 28/04, tarifa de consumo de 2,3% para faixa de tensão 3,75% para faixa Tensão 2,55/19. O cliente é responsável por pagar a tarifa de consumo individualizada de acordo com o nível de tensão de fornecimento. Pela Lei 10.438/02 (Resolução ANEEL 3), juros 1% a.m Lei 10.438/02 e utilização monetária no prazo. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

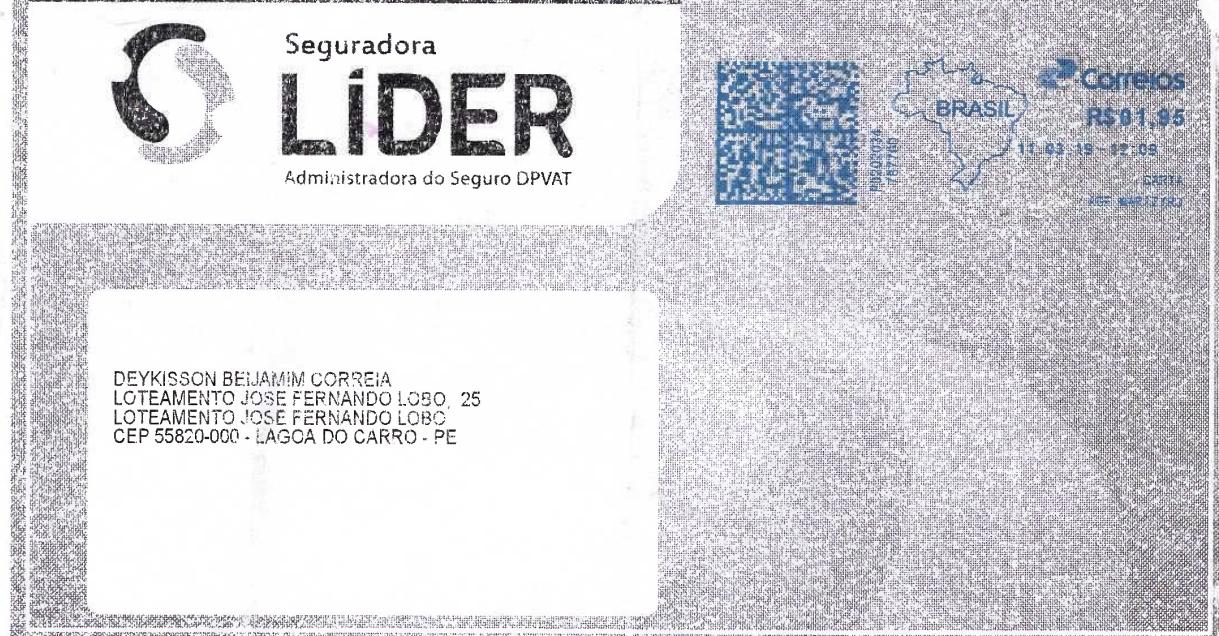
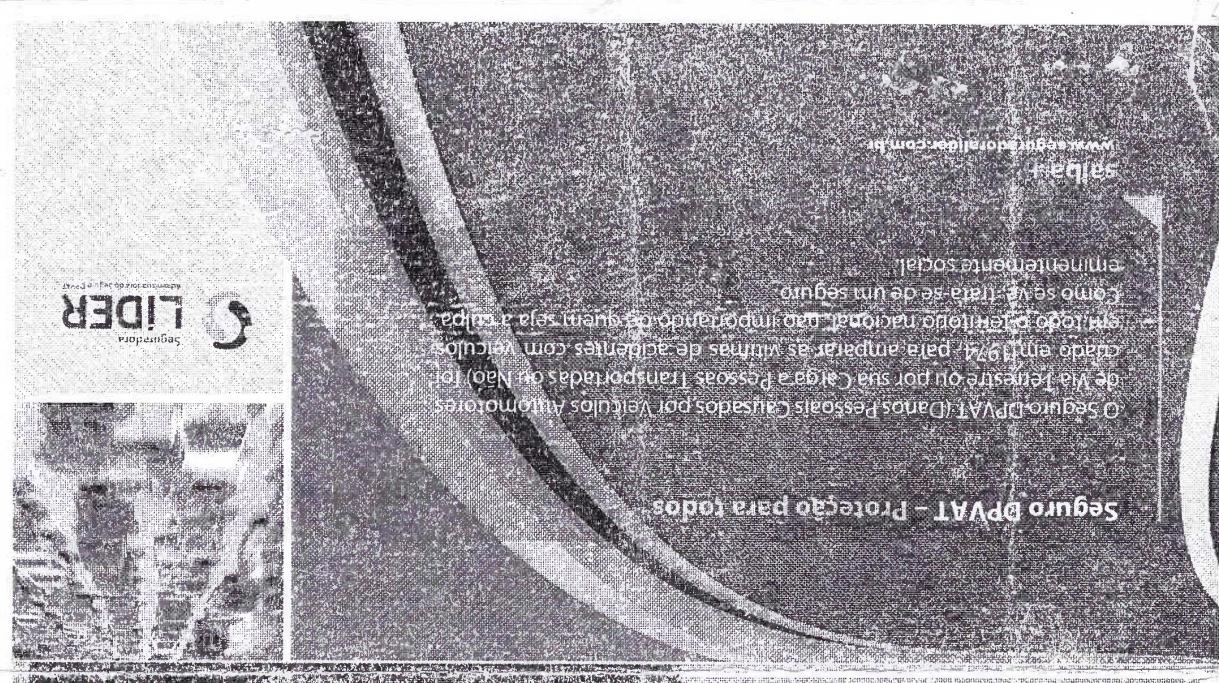
Não existem débitos de 2018 e anos anteriores. Esta declaração atesta que o cliente cumpriu com suas obrigações do consumidor, as quais são das futuramente estabelecidas na ART 4-A, LIVRO II, COO. Esta declaração não abrange débitos de parcelamento, conciliações de débitos, execuções e discussões judiciais que poderão ser cobradas após o fim do processo judicial.

| DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES |               | NÍVEIS DE TENSÃO |                   |              |                    |                        |
|---------------------------------------|---------------|------------------|-------------------|--------------|--------------------|------------------------|
| CONJUNTO                              | VALOR APURADO | UNIDADE MENSAL   | LIMITE TRIMESTRAL | LIMITE ANUAL | TENSÃO NOMINAL (V) | LIMITE DE VARIAÇÃO (V) |
| ENG CARPINA                           | 2,74          | 5,31             | 10,62             | 21,25        | 220                | 202                    |
| FIC                                   | 2,00          | 3,30             | 6,60              | 13,20        |                    |                        |
| DMIG                                  | 2,20          | 3,03             | 0,00              | 0,00         |                    |                        |

NOTA DE REGISTRO ESPECIAL  
ESTAMOS AINDA SEM SERPÉ

Comprovante de residência atualizada





DEYKISSON BEIJAMIM CORREIA  
LOTEAMENTO JOSE FERNANDO LOBO, 25  
LOTEAMENTO JOSE FERNANDO LOBO  
CEP 55820-000 - LAGOA DO CARRO - PE

DEVOLUGA SAC DPVAT 0800 022 12 04  
Entre em contato conosco  
www.seguradoralider.com.br  
SAC DPVAT 0800 022 12 04 26 MAR 2019



Assinado eletronicamente por: MARISELMA ALEIXO DE MORAES - 07/11/2019 10:41:08  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110710410890700000052722022>  
Número do documento: 19110710410890700000052722022

Num. 53579691 - Pág. 1



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 01 de Março de 2019

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190168217**      **Vítima: MARIA JOSE CORREIA**

**Data do Acidente: 17/08/2018**      **Cobertura: MORTE**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), DEYKISSON BEIJAMIM CORREIA**

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para a cobertura de Morte, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e será pago aos legítimos beneficiários da vítima definidos em lei.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Carta nº 14014270



Assinado eletronicamente por: MARISELMA ALEIXO DE MORAES - 07/11/2019 10:41:08  
<https://pje.tjejus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110710410890700000052722022>  
Número do documento: 19110710410890700000052722022

Num. 53579691 - Pág. 2



## DECLARAÇÃO

Atendendo ao requerimento do(a) paciente MARIA JOSÉ CORRÉIA  
Portador(a) da Cédula de Identidade 2.538.862. Declaramos para os  
devidos fins que o(a) Paciente acima citado, deu entrada nessa unidade de saúde, vítima de  
acidente de trânsito no dia 17-08-2018 sendo devidamente atendido(a)  
UNIDADE MISTA. Como constado no arquivo de contas médicas.

*Quinz*  
**Diretora administrativa**

## UNIDADE MISTA ASSIS CHATEAUBRIAND

Avenida Conselheiro João Alfredo - Bairro: Santa Cruz

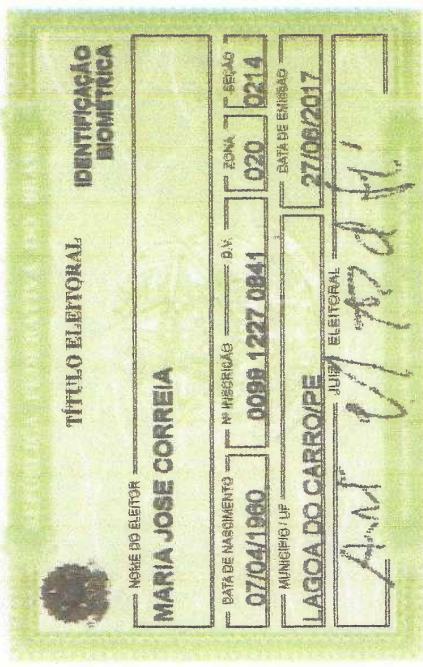
Carpina-PE 55819-230

(0xx)81 3621-5908

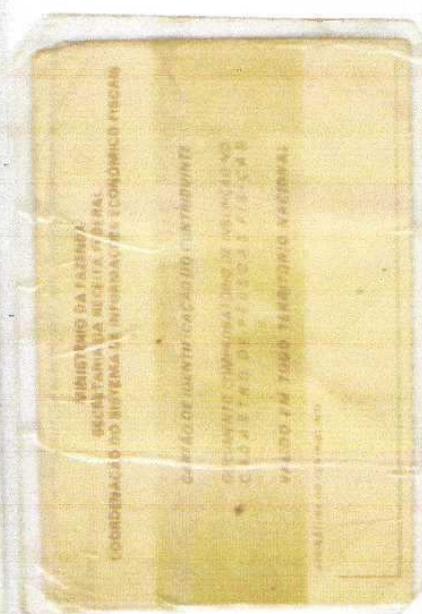
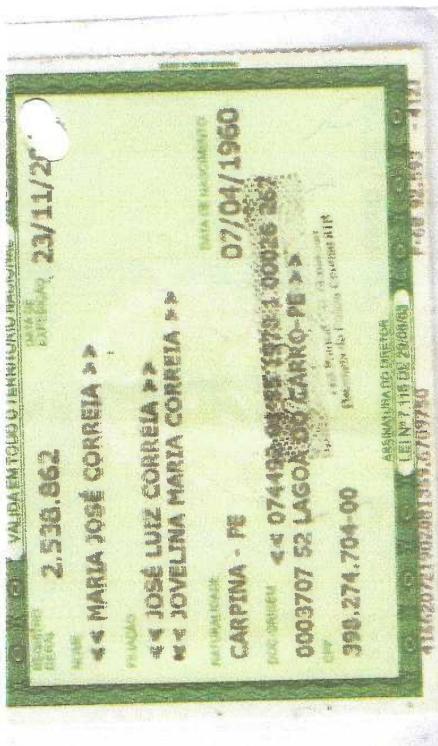
UNIDADE MISTA  
FRANCISCO CHATEAUBRIAND  
AV: Conselheiro João Alfredo, s/n  
Carpina - PE / CEP: 55.810-000

Unidade Mista Francisco de Assis Chateaubriand  
Av. Conselheiro João Alfredo, s/n, Santa Cruz  
Carpina-PE  
Direção / Assistente Social



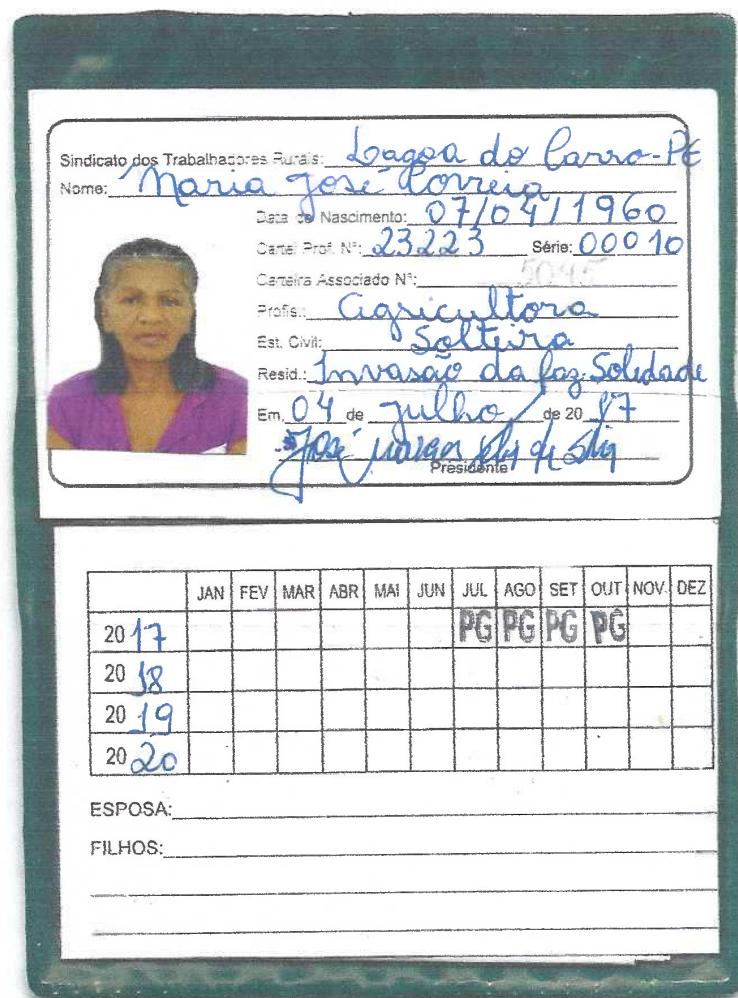


" de enjus "



Assinado eletronicamente por: MARISELMA ALEIXO DE MORAES - 07/11/2019 10:41:09  
https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110710410909100000052722025  
Número do documento: 19110710410909100000052722025

Num. 53579694 - Pág. 1





**DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM**  
**POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO**  
**BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA**  
**SUBSEÇÃO DE TRÁFEGO E ACIDENTE**

Nº / ANO  
**K-2115/18**



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

**I - LOCAL E DATA**

COM ANEXO  SEM ANEXO



SDM - REGISTRO DE NÚMERO VEÍCULO SANTANA  
 PLACA - 012345-7  
 BATALHÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA

|                     |                                    |                 |       |         |               |          |       |
|---------------------|------------------------------------|-----------------|-------|---------|---------------|----------|-------|
| Município           | CARPINHA                           |                 |       | Rodovia | PE-090        | Km       |       |
| Ponto de Referência | EM FRENTE À ENTRADA DO MOTEL CLONE |                 |       |         |               | Data     |       |
| Dia da Semana       | SEXTA-FEIRA                        | HORA/OCORRÊNCIA | 10:30 |         | Hora/Cheg./Pr | 17/08/18 | 10:45 |

**II - TIPO DE ACIDENTE**

| ATROPELAMENTO |                                     | ABALROAMENTO |  | COLISÃO  |  | CHOQUE         |  | CAPOTAMENTO    |  |
|---------------|-------------------------------------|--------------|--|----------|--|----------------|--|----------------|--|
| Pedestre      | <input checked="" type="checkbox"/> | Longitudinal |  | Frontal  |  | Poste, Árvore  |  | Tombamento     |  |
| Animal        |                                     | Transversal  |  | Traseira |  | Muro, Casa     |  | Saída da Pista |  |
|               |                                     |              |  |          |  | Veículo Parado |  | Outros         |  |

**III - CONSEQUÊNCIA**

|                                 |  |            |                                     |           |           |         |          |
|---------------------------------|--|------------|-------------------------------------|-----------|-----------|---------|----------|
| SEM VITIMA                      |  | COM VITIMA | <input checked="" type="checkbox"/> | MORTOS    |           | FERIDOS | 01       |
| Nº/VEÍC. ENVOLVIDOS NO ACIDENTE |  |            |                                     | IDENT. 01 | NÃO IDENT |         | TOTAL 01 |

**IV - CONDIÇÕES CIRCUNSTANCIAIS**

| ACID. VERIFICADO |                                     | CONDIÇÕES/VIA |                                     | CONDIÇÕES/TEMPO |                                     | PERÍODO/DIA |                                     | SEMÁFARO  |                                     |
|------------------|-------------------------------------|---------------|-------------------------------------|-----------------|-------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-----------|-------------------------------------|
| Longo da Via     | <input checked="" type="checkbox"/> | Seca          | <input checked="" type="checkbox"/> | Bom             | <input checked="" type="checkbox"/> | Manhã       | <input checked="" type="checkbox"/> | S/Defeito |                                     |
| Cruzamento       |                                     | Molhada       |                                     | Chuva           |                                     | Tarde       |                                     | C/Defeito |                                     |
| Outros           |                                     | Enlameada     |                                     | Neblina         |                                     | Noite       |                                     | Desligado |                                     |
|                  |                                     | Oleada        |                                     | Garoa           |                                     | Madrugada   |                                     | N/Existe  | <input checked="" type="checkbox"/> |

**V - CONTROLE DO TRÁFEGO**

| Policial    |  | Placa "Pare"       |                                     | MÃO DE DIREÇÃO |       | DIVISÃO DA VIA   |                                     |
|-------------|--|--------------------|-------------------------------------|----------------|-------|------------------|-------------------------------------|
|             |  |                    |                                     | Única          | Dupla | Faixa Contínua   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| F. Pedestre |  | Placa "Dê a Pref." |                                     |                |       | Canteiro Central |                                     |
| F. Enção    |  | Não há Placas      | <input checked="" type="checkbox"/> |                |       | Blocos           |                                     |
|             |  |                    |                                     |                |       | Outros           |                                     |

**VI - CONDIÇÕES DOS CONDUTORES**

| EXAME DE EMBRIAGUEZ ALCOÓLICA - V1/V2 |  |  | COMPORTAMENTO - V1/V2 |  |    |
|---------------------------------------|--|--|-----------------------|--|----|
| Realizado no Local                    |  |  | Permaneceu no local   |  | V1 |
| Enc. Para Exame                       |  |  | Socorrido             |  |    |
| Não foi Realizado                     |  |  | Evadiu-se             |  |    |

**VII - DANOS A PROPRIEDADE DE TERCEIROS**

|                      |  |                    |  |
|----------------------|--|--------------------|--|
| Proprietário         |  | Tomou Conhecimento |  |
| Natureza das Avarias |  |                    |  |



**XII – INFRAÇÕES COMETIDAS**

|                                                                    | <b>V.1 / V.2</b> |                                                         | <b>V.1 / V.2</b> |
|--------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------|------------------|
| Dirigir s\CNH ( Art. 162,I CTB )                                   |                  | Deixar de Prestar Inform.s\ acid. ( Art.176VCTB )       |                  |
| Conduzir Veíc.\n Lic. ( Art. 230 V CTB )                           |                  | Desob. Ordens do Agente trâns. ( Art. 195 CTB )         |                  |
| Conduzir Veíc.s\ Doc Porte Obrig. ( Art. 232 CTB )                 |                  | Conduzir Veíc. C\ Lacre Violado ( Art 230 I CTB )       |                  |
| Dirigir Sob. Influen. Álcool ( Art. 165 CTB )                      |                  | Conduzir Veíc. S\ Placa ( Art 230 IV CTB )              |                  |
| Deixar de Prestar Socorro à Vítima ( Art 176 I CTB )               |                  | Conduzir Veíc. C\ Placa Ileg. ( Art 230 VI CTB )        |                  |
| Deixar de Adotar Prov. P\ Evitar Perigo Trâns. ( Art. 176 II CTB ) |                  | Conduzir Veíc. Alter. De Caract. ( Art 230 VII CTB )    |                  |
| Deixar de Preserva Local de Acid. ( Art. 176 III CTB )             |                  | Conduzir Veíc. Defeito Equip. Obrig. ( Art 230 IX CTB ) |                  |
| Deixar de Remover Veíc. Qdo Determ. ( Art 176 IV CTB )             |                  | Outras                                                  |                  |

**XV – AVARIAS APARENTEIS**

|                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| VEÍCULO – 01    | VEÍCULO – 02    |
| <b>EM ANEXO</b> | <b>EM ANEXO</b> |

**XVI – DADOS NECESSÁRIOS**

|                                 |                 |                  |               |
|---------------------------------|-----------------|------------------|---------------|
| 1. Reboque Efetuado             | Policia Militar | Particular       | Não Efetuado  |
| 2. Comunicado à Delegacia de    |                 |                  | Hora          |
| Nome do Recebedor da Ocorrência |                 |                  | Matricula     |
| XVII – Responsável Pelo BAT     | Posto/Grad.     | SGT              | Matrícula     |
| XVIII – Digitador da SSTA       | SD PM MORGANA   |                  | 990221-0      |
|                                 |                 | Of Chefe da SSTA | NOME          |
|                                 |                 |                  | VALÉRIO       |
|                                 |                 |                  | TEN PM UMAITÁ |



Confirme com o original que o  
foi apresentado.  
13.10.9/18  
SD PM 1123947 Quis





Prefeitura Municipal de Lagoa do Carro

## DECLARAÇÃO

Edivando Antonio da Silva, portador do CPF nº 962.518.914-91, Administrador do Cemitério municipal de Lagoa do Carro-PE, declaro para os devidos fins de direito, e a quem possa interessar, que encontra-se enterrado no cemitério deste município, a Srª Maria José Correia, com seu falecimento no dia 19 de agosto de 2018, tente seu sepultamento no cemitério acima citado no dia 22 de agosto de 2018.

Sendo assim verdade, dato e assino a presente declaração.

Lagoa do Carro 10 de outubro de 2018.

EDIVANDO ANTONIO DA SILVA

ADMINISTRADOR DO CEMITERIO PMLC

Rua Antônio Francisco da Silva, 258 – Centro – Lagoa do Carro-PE



Assinado eletronicamente por: MARISELMA ALEIXO DE MORAES - 07/11/2019 10:41:09  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110710410918100000052722031>  
Número do documento: 19110710410918100000052722031

Num. 53579700 - Pág. 3



SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO  
DINTER-1 / GCOI-1 / 11<sup>ª</sup> DESEC – Goiana- PE  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 45<sup>ª</sup> CIRCUNSCRIÇÃO – CARPINA  
TERMO DE DECLARAÇÃO PRESTADO POR: **DEYKISSON BEIJAMIM CORREIA**, RG  
nº 6.921.672 SDS/PE. TESTEMUNHA.

Aos **SEIS** dias do mês de **SETEMBRO** do ano de **DOIS MIL E DEZOITO (06/09/2018)**, nesta Cidade de CARPINA Estado de Pernambuco, e, no SETOR DE CARTÓRIO DA DELEGACIA DE POLÍCIA DA 45<sup>ª</sup> CIRCUNSCRIÇÃO, onde presente se encontrava a DELEGADA DE POLÍCIA – **BÁRBARA ALICE FORT DOS SANTOS**, comigo, Escrivã ao seu cargo, ao final assinado, aí compareceu o(a) Sr(a): **DEYKISSON BEIJAMIM CORREIA**, RG nº 6.921.672 SDS/PE, brasileiro(a), nascido(a) em 16/06/1984, filho(a) de Derivaldo Beijamim de Oliveira e Maria José Correia, natural de Lagoa do Carro/PE, residente no Loteamento Rua 14, José Fernando Lobo, nº 236, Lagoa do Carro/PE. Fone: 81- 97305-9964. Aos costumes, disse nada. Inquirido pela Autoridade passou a declarar o seguinte: **QUE**, é filho da vítima destes autos, a Sra MARIA JOSÉ CORREIA, e informa que ela veio a óbito no dia 19.08.2018, devido ao atropelamento ocorrido no dia 17.08.2018; QUE, sua mãe foi socorrida para o Hospital da Restauração, ficou em coma e no terceiro dia de internamento ela faleceu; QUE, tomou conhecimento, através da pessoa de WASHINGTON, que é sobrinho da vítima, que estava passando na PE-90 no momento do acidente e viu quando o acidente aconteceu, parou e conheceu que a vítima se tratava da tia, e telefonou para o depoente para avisar; QUE, WASHINGTON falou para o declarante que estava vindo atrás do veículo que causou o acidente, uma caminhonete da marca Chevrolet LTZ FD2, ano 2013/2014, placa PGN 9013, chassi nº 9EG148LP0EC416566, cor branca, e disse que o referido veículo chegou a ultrapassar ele em alta velocidade e que “tirou um fino” dele, aparentando estar em uma velocidade acima de 120km/h, e, logo depois, atropelou a genitora do depoente, que estava atravessando a rodovia, pois estava indo em direção ao Loteamento Aparecida, nesta cidade de Carpina/PE, visitar um irmão dela; QUE, afirma que a vítima não havia ingerido bebida alcoólica no dia do acidente, como o motorista da caminhonete afirmou, pois ela não costumava ingerir bebida alcoólica em dias de semana e apenas ingeria em ocasiões de comemorações familiares ou festas; QUE, sabe que o acidente ocorreu na ladeira do Juá, próximo a fábrica da Itaipava, nesta cidade de Carpina; QUE, no dia do fato, estava nesta Delegacia, quando o depoente foi perguntar à JOSÉ GONÇALVES DE LIMA FILHO se ele era o autor do acidente e como tinha acontecido, tendo ele respondido que foi a vítima que provocou o acidente e disse: “ela que se vire”; QUE afirma que JOSÉ GONÇALVES não procurou a família do declarante para prestar alguma assistência até o presente momento; QUE, afirma que seu primo WASHINGTON, reside no Loteamento Chã de Castelo, após a ladeira do juá, no sentido Carpina – Lagoa do Carro/PE. Lido e achado conforme, mandou a Autoridade encerrar o presente Termo, que o assina com o Depoente e comigo, Escrivão, que o digitei.

DELEGADA DE POLÍCIA

DEPOENTE: Deykisson Beijamim Correia

ESCRIVÃ DE POLÍCIA:

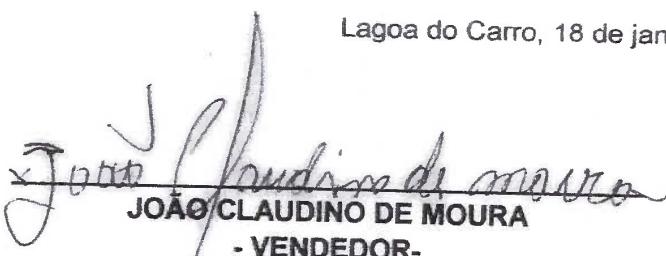


## DECLARAÇÃO DE COMPRA E VENDA

Eu, **JOÃO CLAUDINO DE MOURA**, brasileiro, casado, residente na 1ª Ivasão, bairro Soledade na cidade de Lagoa do Carro-PE, RG: 1333438 e CPF: 191.461.914-53, **declaro ter recibo** da Sra **MARIA JOSÉ CORREIA**, brasileira, solteira, residente na Fazenda Soledade, Lagoa do Carro, RG: 2538862 e CPF: 398.274.704-00, a quantia de **R\$ 3.500,00** (três mil e quinhentos reais), referente a **venda de uma casa**, localizada na Fazenda Soledade, Lagoa do Carro-PE.

Por ser verdade, dato e assino.

Lagoa do Carro, 18 de janeiro de 2011.

  
**JOÃO CLAUDINO DE MOURA**  
- VENDEDOR -

  
**MARIA JOSÉ CORREIA**  
- COMPRADORA -

TESTEMUNHAS:







DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM  
PMPE - DGO - CPE - BPRV  
Batalhão Cel. Mário de Souza Neto

XII - INFRAÇÕES COMETIDAS

Dirigir S/ CNH (Art. 162, i, CTB)  
Conduzir veíc. s/ doc. Port. obrig (Art. 232 CTB)  
Conduzir veíc. s/ doc. Porta obrig. (Art. 232 CTB)  
Dirigir sob influência alcóol. (Art. 165 CTB)  
Deixar de prestar socorro à vítima (Art. 176, CTB)  
Deixar de aderir prov. P/ evitar perigo trans. (Art. 176, CTB)  
Deixar de preservar local de acid. (Art. 175 III CTB)  
Deixar de remover veíc. Qdo Detern (Art. 176, IV CTB)

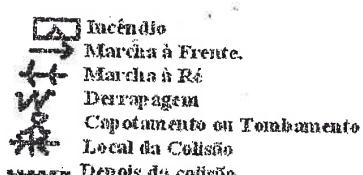
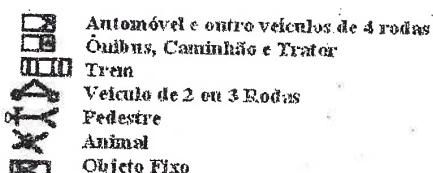
v1 v2

Deixar de prestar informe. S/ (Art. 176, v, CTB)  
 Desob. Oz deus do Agente Trans (Art 195 CTB)  
 Conduzir veíc. s/ lacre violado (Art. 230, I CTB)  
 Conduzir veíc. s/ placa (Art. 230, IV, CTB)  
 Conduzir veíc. s/ placa ileg. (Art. 230 VI, CTB)  
 Conduzir veíc. Alter De caract. (Art. 230, VII, CTB)  
 Conduzir veíc. Defeito equip. obrig. (Art. 230, IX)  
 Outras:

XIII - CROQUI

- Veículo removido do local -  
- Não foi possível realizar  
o croqui.

XIV - SIMBOLOGIA



PGN 903

XV - AVARIAS APARENTEIS

VEÍCULO - 1

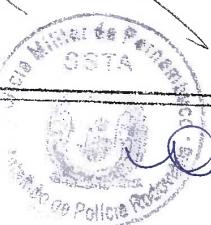
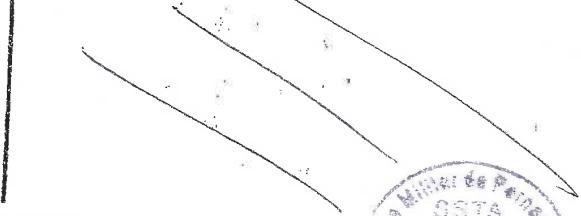
AMASSAMENTO - CAPÔ, PARA CHOCO DIANTEIRO, ALTA LIMA LATERAL LADO DIREITO

QUEBRAMENTO - FAROL LADO DIREITO, FAROL DE NEBLINA LADO DIREITO, TORA ESTRUTURA DE FAROL LADO DIREITO, PARA EPOQUE DANTO LADO DIREITO

~~PARA EPOQUE DANTO LADO DIREITO~~

996189285

VEÍCULO - 02



XVI - DADOS NECESSÁRIOS

1 - Reboque efetuado: Polícia Militar

Particular

Não efetuado

2 - Comunicado à Delegacia de:

*Carolina*

Nome do recebedor da ocorrência:

Hora: 12:40 hs  
Matrícula:

XVII - RESPONSÁVEL PELO BAT.

POSTO/GRAD.  
2º SGT

MATRÍCULA  
9902210

NOME  
Jucáus Tadeu

ASS.: *Jucáus Tadeu*

XVIII - Datilógrafo SSTA:

Of. Chefe SSTA:





**BATALÃO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA  
SUBSEÇÃO DE TRÁFEGO E ACIDENTES – (SSTA)**



**DECLARAÇÃO DO CONDUTOR (ANEXO AO BAT N° K-21151/2018).**

**DESCREVA ABAIXO COMO OCORREU O ACIDENTE:**

*Eu estava trafegando pela ladeira do Jai, na PE-90, próximo ao Bairro Santo Antônio, Caruaru - PE, quando uma senhora, com suspeita de embriaguez, inclusive viamão da vítima estava no local com os mesmos sintomas de embriaguez, correu em direção ao meu veículo se jogando em cima de mim, não me dando tempo de sair da direção e bater no meu lado esquerdo. Aí, o motorista me avisou a mesma socorreu, uma vez que foi socorrida o SAMU e a vítima foi socorrida com vida.*

\*\*\*\*\*

Veículo: 24EVN0075-10

Nome do Condutor: JOSE GONCALVES DE LIMA FILHO

RG: 2531933

Placa do Veículo: PEM-9013 Orgão Expedidor: SSD-PE CPF: 449.615.374-20

Data: 17/08/18 Hora: 10:30:00

Assinatura: João Gonçalves de Lima Filho

**Observação:**

- 1) O Condutor deverá firmar sua declaração de próprio punho, utilizando de letra de forma legível;
- 2) O Procedimento ilegível será de responsabilidade do signatário.





## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:  DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)  INVALIDEZ PERMANENTE  MORTE

|                                                                                                                                |                                                    |                                                       |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Nº do sinistro ou ASL:<br><b>3190168217</b>                                                                                    | CPF da vítima:<br><b>398.274.704-00</b>            | Nome completo da vítima:<br><b>maria José correia</b> |                                   |
| REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012 |                                                    |                                                       |                                   |
| Nome completo:<br><b>Deykisson Beijamim correia</b>                                                                            | Endereço:<br><b>Sítioamento José Fernando Lobo</b> | CPF:<br><b>063.672.874-93</b>                         | Número:<br><b>25</b> Complemento: |
| Bairro:<br><b>Centro</b>                                                                                                       | Cidade:<br><b>Lagoa do Carro</b>                   | Estado:<br><b>PE</b>                                  | CEP:<br><b>55820-000</b>          |
| E-mail:                                                                                                                        |                                                    | Tel.(DDD):                                            |                                   |

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

RENDIMENTO MENSAL:

|                                          |                                                      |                                                      |                                                       |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR | <input type="checkbox"/> ATÉ R\$1.000,00             | <input type="checkbox"/> R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00 |
| <input type="checkbox"/> SEM RENDA       | <input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 | <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$10.000,00        |

### DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

|                                                |                                                        |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bradesco (237)        | <input type="checkbox"/> Itaú (341)                    |
| <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) | <input type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104) |

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: \_\_\_\_\_

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_  
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_  
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

### DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação permanente decorrente de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

### DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (no Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Viúvo Data do óbito da vítima: **19/08/18**

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a):  Sim  Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos?  Sim  Não Se tinha filhos, informar quantos: **1** Vítima deixou Falecidos: **1** Vítima deixou nascituro (vai nascer)?  Sim  Não Vítima deixou pais/avós vivos?  Sim  Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data, \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

TESTEMUNHAS  
1º | Nome: **Galdinete Vieira da Silva Melo**  
CPF: **096.751.574-29**

**Galdinete Vieira da Silva Melo**

Assinatura

2º | Nome: **Helena Maria da Silva**  
CPF: **074.173.064-16**

**Helena Maria da Silva**

Assinatura

**Deykisson Beijamim correia**

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(\*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018





Tribunal de Justiça de Pernambuco  
Poder Judiciário  
**3ª Vara Cível da Comarca de Carpina**

Avenida Presidente Getúlio Vargas, S/N, SÃO JOSÉ, CARPINA - PE - CEP: 55815-105 - F:(81) 36228638

Processo nº **0002768-46.2019.8.17.2470**

AUTOR: DEYKISSON BEIJAMIM CORREIA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT

### **DESPACHO**

Defiro a gratuidade da justiça nos moldes do art.98 do CPC.

Considerando que esta Comarca interiorana não possui Central de Mediação e Conciliação, no intuito de prevenir irregularidades futuras ante a não existência de servidor especializado para o cargo de mediador ou conciliador, deixo de atender ao comando do art. 334 do CPC e DETERMINO o seguinte:

I – Cite-se a ré para que, querendo, ofereça resposta no prazo da lei, sob pena de confissão e revelia;

II – Assim que tenha o réu se manifestado, havendo juntada de documentos de mérito, ou arguição de preliminares por parte do mesmo, concedo vistas ao autor para se manifestar na forma e no prazo do art. 350 do CPC. Após, nova conclusão;

III – do mandado de intimação do presente, deverá constar a observação de que as partes podem a qualquer tempo realizar acordo extrajudicial ou requerer a designação de audiência de conciliação, no diapasão do espírito do novo Diploma Processual Pátrio.

O impulso necessário ao cumprimento do presente despacho deverá ser dado pelos próprios servidores, na forma do art. 203, §4º do CPC c/c art. 93, inciso XIV, CF/88, bem como de acordo com os atos ordinatórios definidos no Provimento nº 08/2009 do Conselho da Magistratura do TJPE.

Cumpra-se.

Carpina – PE, 08/10/2019.

**Mariana Vieira Sarmento**  
**Juíza de Direito**

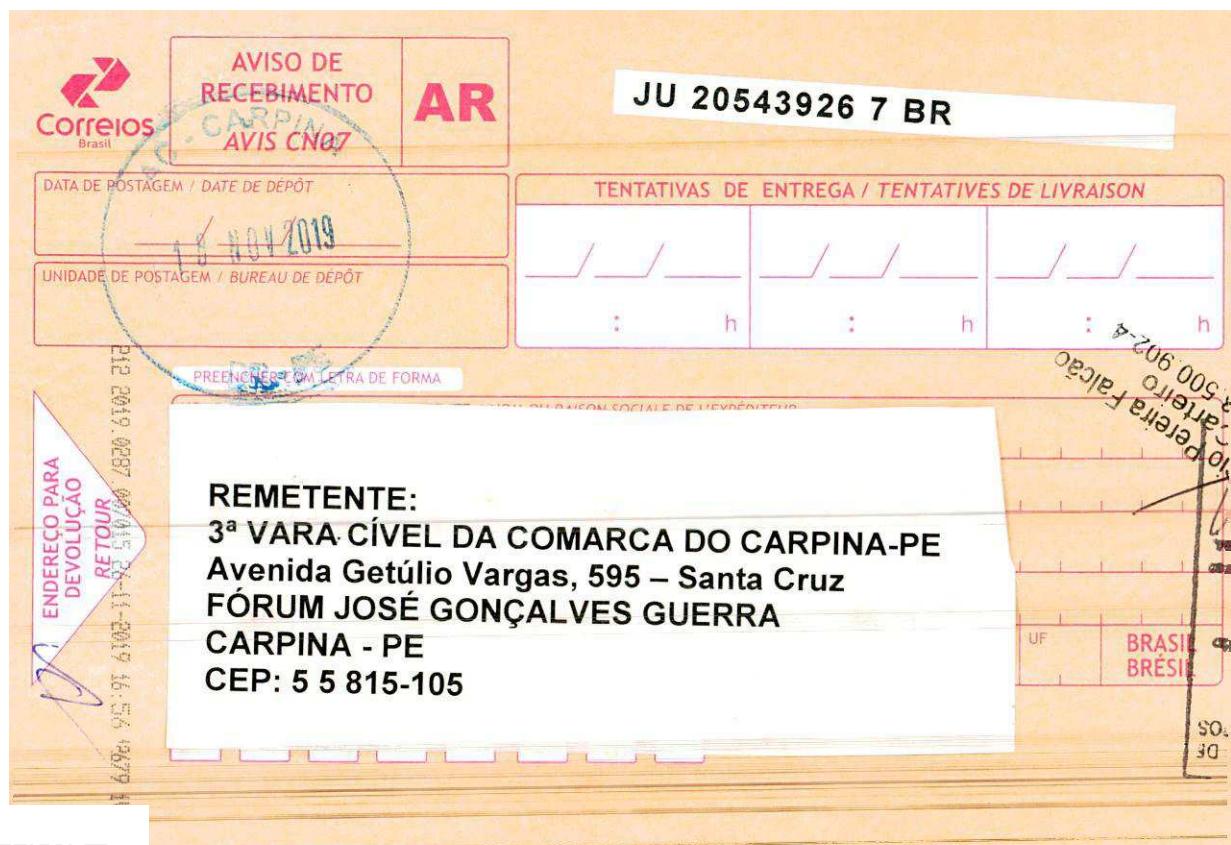


AR



Assinado eletronicamente por: CLEOMENES FONSECA DE OLIVEIRA - 02/12/2019 09:01:58  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120209015838100000053931219>  
Número do documento: 19120209015838100000053931219

Num. 54814395 - Pág. 1



|                                                                                        |                   |                                                                                                                                           |             |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| PREENCHER COM LETRA DE FORMA                                                           |                   | <b>AR</b>                                                                                                                                 |             |
| <b>DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE</b>                                           |                   |                                                                                                                                           |             |
| NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE |                   |                                                                                                                                           |             |
| <i>Seguradora Leader dos Consórcios de Seguro DPVAT</i>                                |                   |                                                                                                                                           |             |
| ENDERECO / ADRESSE                                                                     |                   | UF PAÍS / PAYS                                                                                                                            |             |
| CEP / CODE POSTAL                                                                      | CIDADE / LOCALITÉ | UF                                                                                                                                        | PAÍS / PAYS |
| 52061-420                                                                              | Porto Alegre      | RS                                                                                                                                        | Brasil      |
| DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINACION                        |                   | NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI                                                                                                     |             |
| <i>Carta de intimação - Tge. 2768-46.2019</i>                                          |                   | <input type="checkbox"/> PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE<br><input type="checkbox"/> EMS<br><input type="checkbox"/> SEGURADO / VAI EIR DÉCLARÉ |             |
| ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR                                       |                   | DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRATION                                                                                                   |             |
|                                                                                        |                   | <i>____/____/____</i>                                                                                                                     |             |
| NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR                                   |                   | CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION                                                                           |             |
| Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR                           |                   | RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO / SIGNATURE DE L'AGENT                                                                                        |             |
| ENDERECO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO                     |                   |                                                                                                                                           |             |

FC0463 / 16

114 x 186 mm



Assinado eletronicamente por: CLEOMENES FONSECA DE OLIVEIRA - 02/12/2019 09:01:58  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120209015846500000053931221>  
 Número do documento: 19120209015846500000053931221

Num. 54814397 - Pág. 2



## PODER JUDICIÁRIO

Tribunal de Justiça de Pernambuco

Destinatário: Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DANT  
Endereço: R. E de Casa Forte, 525

Casa Forte

Recife - PE

Cep: 52061-420

Cód. 03 012.048

CARTA  
CORREIOS  
9912271488/2016-  
DR/PE  
TJPE



TJ - 61



Assinado eletronicamente por: CLEOMENES FONSECA DE OLIVEIRA - 02/12/2019 09:01:58  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120209015846500000053931221>  
Número do documento: 19120209015846500000053931221

Num. 54814397 - Pág. 3

**REMETENTE:**  
3<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DO CARPINA-PE  
Avenida Getúlio Vargas, 595 – Santa Cruz  
FÓRUM JOSÉ GONÇALVES GUERRA  
CARPINA - PE  
CEP: 55 815-105



Assinado eletronicamente por: CLEOMENES FONSECA DE OLIVEIRA - 02/12/2019 09:01:58  
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120209015846500000053931221>  
Número do documento: 19120209015846500000053931221

Num. 54814397 - Pág. 4