



Número: **0800022-58.2019.8.15.1071**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **Vara Única de Jacaraú**

Última distribuição : **09/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 13500.0**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO
AUTOR	JONILDO CAVALCANTI DA SILVA FILHO
AUTOR	SEBASTIAO JOSE DA SILVA
AUTOR	MARIA DA LUZ FELIX DA SILVA
RÉU	BRANCO SEGUROS S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
18577784	09/01/2019 15:41	Procuração e Docs. pessoais - Jonildo	Procuração
18578126	09/01/2019 15:41	Procuração e Docs. pessoais-Sebastião José - compressed	Procuração
18578276	09/01/2019 15:41	B.O	Outros Documentos
18578315	09/01/2019 15:41	Certidão de Óbito e outros-compressed	Outros Documentos
18578367	09/01/2019 15:41	Certidão de Nascimento - Pedro Gabriel	Outros Documentos
18578436	09/01/2019 15:41	Doc. do veículo	Outros Documentos
18578455	09/01/2019 15:41	Noticiário	Outros Documentos
18578487	09/01/2019 15:41	Nº do sinistro	Outros Documentos
18578513	09/01/2019 15:41	GuiaCustas-1	Outros Documentos
18781246	25/01/2019 16:19	Despacho	Despacho
19011954	05/02/2019 09:03	Diligência	Diligência

PROCURAÇÃO

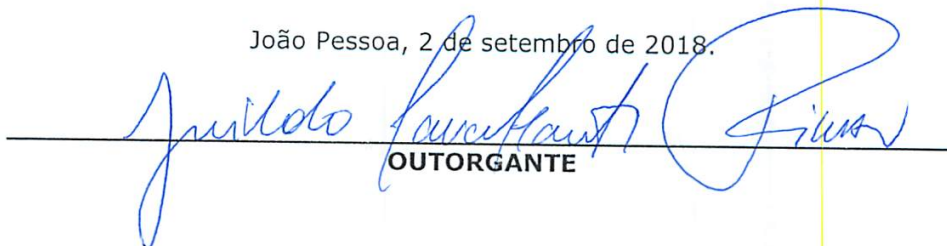
OUTORGANTE: Eu João Paulo CAVALCANTE DA SILVA FILHO
brasileiro, CASADO (Estado Civil), RADIALISTA (profissão), portador do
RG nº 2.089.457-93 inscrito no CPF nº 023.363.654-48, residente
e domiciliado (endereço): Rua Abel da Silva, 269, CRUZ
DAS ARMS, João Pessoa - PB.

Outorgados: **Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO**, brasileiro, casado,
inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.904, e-mail: abraao@vieiraecosta.com.br, com
escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone
(83) 3243-8889, Cep: 58013-310

Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a
cláusula "**ad judícia et extra**", a fim de que, em conjunto ou
separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários
ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e
concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações,
reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis
ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares,
administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir,
contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos,
requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas
processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar
os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos,
avaliações e perícias, bem como argüir suspeição, falsidade e exceção, fazer
acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou
arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia,
perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da
administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal,
autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s)
outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na
condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem
reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e
valioso.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima
descritos, os poderes para **receber citação, 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 NCPC/15,**
podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 2 de setembro de 2018.


OUTORGANTE

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
JONILDO CAVALCANTI DA SILVA FILHO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
2089457 SSP PB

CPF
023.363.654-48

DATA NASCIMENTO
12/11/1976

FUNCAO
JONILDO CAVALCANTI DA SILVA
ROSA VARELA DE LIMA

PERMISSAO
ACC
CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
01381448050

VALIDADE
09/04/2020

1ª HABILITACAO
25/03/1998

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
JOAO PESSOA, PB

DATA EMISSAO
10/04/2015

ASSINATURA DO EMISSOR

51648241355
PB030484448

DETRAN-PB (PARAIBA)

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1083213524

PROIBIDO PLASTIFICAR
1083213524





Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **023.363.654-48**

Nome: **JONILDO CAVALCANTI DA SILVA FILHO**

Data de Nascimento: **12/11/1976**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **13/12/1994**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **11:41:27** do dia **02/10/2018** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **8962.23A4.91E2.CFAD**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Bolêto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica Nº 011.313.541



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

DADOS DO CLIENTE

JONILDO CAVALCANTI DA SILVA FILHO
RUA SILVANO S FERREIRA S/N Q E18AL 40
CONDE

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1659375-8

REFERÊNCIA

AGO/2018

APRESENTAÇÃO

21/08/2018

CONSUMO

13

VENCIMENTO

29/08/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 0,00

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

JONILDO CAVALCANTI DA SILVA FILHO

Roteiro: 11-021-472-1520

CONTA PAGA - Data de Pagamento: 29/08/2018

VENCIMENTO

29/08/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 0,00

MATRÍCULA

1659375-2018- 08-1



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Eu SEBASTIÃO JOSÉ DA SILVA,
brasileiro, _____ (Estado Civil), _____ (profissão), portador do
RG nº _____, inscrito no CPF nº _____, residente
e domiciliado (endereço): _____.

Outorgados: **Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO**, brasileiro, casado,
inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.904, e-mail: abraao@vieiraecosta.com.br, com
escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone
(83) 3243-8889, Cep: 58013-310

Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a
cláusula "**ad judícia et extra**", a fim de que, em conjunto ou
separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários
ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e
concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações,
reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis
ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares,
administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir,
contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos,
requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas
processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar
os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos,
avaliações e perícias, bem como argüir suspeição, falsidade e exceção, fazer
acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou
arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia,
perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da
administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal,
autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s)
outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na
condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem
reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e
valioso.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima
descritos, os poderes para **receber citação, 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 NCPC/15,**
podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 2 de setembro de 2018.


OUTORGANTE

DAI 2006 - Declaração Anual de Isento do IRPF 2006

Identificação

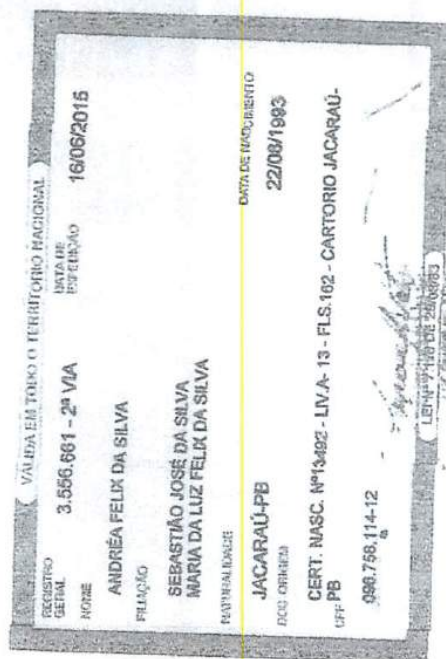
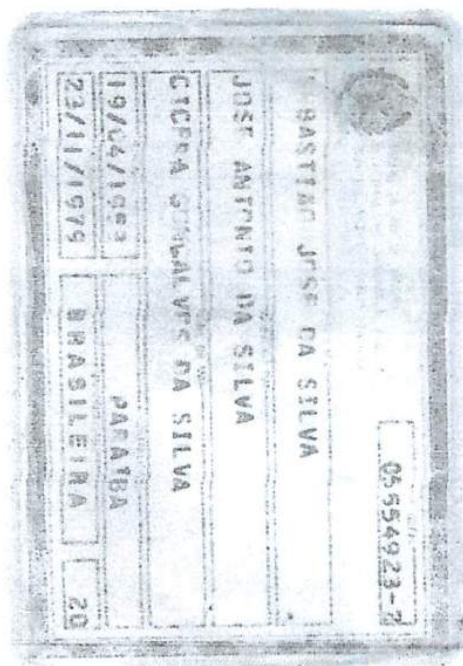
CPF do Declarante:

534.186.547-20 - SEBASTIAO JOSE DA SILVA

Data de Nascimento:

19/04/1953

Declaração entregue com sucesso em 23/11/2006 às 20:47:11 h.
Imprima esta tela ou anote o número de sua declaração: 516121637345



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Bolão para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica : Nº 012.041.974



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

DADOS DO CLIENTE

MARIA DA LUZ FELIX DA SILVA
RUA VER LUIZ PEDRO DA SILVA 202
JACARAU

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/669639-7

REFERÊNCIA

SET/2018

APRESENTAÇÃO

10/09/2018

CONSUMO

66

VENCIMENTO

17/09/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 63,56

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

MARIA DA LUZ FELIX DA SILVA

Roteiro: 04-029-525-2100

CONTA PAGA - Data de Pagamento: 01/10/2018

VENCIMENTO

17/09/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 63,56

MATRÍCULA

669639-2018- 09-8





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

NOME:

PEDRO GABRIEL FELIX CAVALCANTI

MATRÍCULA

0723630155 2015 1 00004 066 0001935 11

DATA DE NASCIMENTO(POR EXTENSO) trinta e um de agosto de dois mil e quinze DIA 31 MÊS 08 ANO 2015

HORA DE NASCIMENTO 20:50 MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO João Pessoa-PB

MUNICÍPIO DE REGISTRO/UF Distrito de Timbó-PB LOCAL DE NASCIMENTO Hospital General Edson Ramalho - João Pessoa-PB SEXO masculino

FILIAÇÃO JONILDO CAVALCANTI DA SILVA FILHO e ANDRÉA FELIX DA SILVA

AVOS Paterno(s): Jonildo Cavalcanti da Silva, falecido e Rosa Varela de Lima Materno(s): Sebastião José da Silva e Maria Da Luz Felix da Silva.

GÊMEOS NÃO NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S) NÃO POSSUI

DATA DO REGISTRO (POR EXTENSO) dez de setembro de dois mil e quinze (10/09/2015). DNV (DEC. NASC. VIVO) 30694721320

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES Registro lavrado em 10/09/2015, no livro A-00004, Nº 1935, folha 66.

NOME DO OFÍCIO Cartório do Registro Civil e Notas
OFICIAL REGISTRADOR Maria Aparecida da Silva
MUNICÍPIO/UF Distrito de Timbó-PB
ENDEREÇO Rua Principal S/N - Distrito de Timbó, Jacaraú-PB - CEP 58278000
Fone: (83)3295-5172 E-mail: aparecidasilvaomfilhos@hotmail.com.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Distrito de Timbó-PB, 10 de Setembro de 2015

Maria Aparecida da Silva
Maria Aparecida da Silva
Oficial do Registro Civil

Selo Digital: AAB18247-NFIF
Consulte a autenticidade em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

CNPJ 06.174.592/0001-44
CARTÓRIO DISTRITAL DO REGISTRO CIVIL E NOTAS
Maria Aparecida da Silva
TITULAR
Sebastiana Fernandes da Silva Oliveira
ESCREVENTE
TIMBÓ DE JACARAÚ - PB

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Nº 055007 B

02/10/2018

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

BRASIL

Serviços Barra GovBr

(HTTP://BRASIL.GOV.BR)



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 096.758.114-12

Nome: ANDREA FELIX DA SILVA

Data de Nascimento: 22/08/1993

Situação Cadastral: REGULAR

Data da Inscrição: 29/07/2008

Digito Verificador: 00

Comprovante emitido às: 11:39:25 do dia 02/10/2018 (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: C99B.B2AF.C826.1B31



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF"
(/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ImpressaoComprovante/ConsultaImpressao.asp).

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

<https://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublicaExibir.asp>

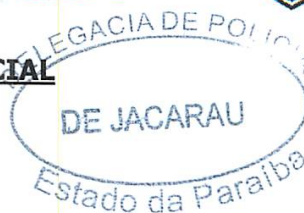
1/2



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 02/2018

Ocorrência nº. 466/2018



Aos 19 dias de SETEMBRO de DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de JACARAÚ/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). JAIME JOSÉ CAVALCANTE DE MATOS, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevã(o) Kennedy De Carvalho Andrade, às 12h:45min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

SEBASTIÃO JOSÉ DA SILVA, conhecido por _____, Identidade nº 05554923-2-IFP/RJ, CPF nº _____, nacionalidade brasileiro(a), estado civil: casado, profissão: agricultor, filho(a) de José Antonio Da Silva E Cícera Gonçalves Da Silva, natural de Jacaraú/PB, nascido(a) em 19/04/1953, do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Vereador Pedro Luiz Da Silva nº 202, bairro São José – Jacaraú/PB, tendo como ponto de referência: _____, fone(s) para contato: (83)- 98853-8970.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**;
- 2) DATA DO FATO: 01 de setembro de 2018;
- 3) HORÁRIO: 21h:30min;
- 4) LOCAL: Rodovia Pb-085, Que Liga As Cidades De Duas Estradas-Pb A Sertãozinho-Pb nº _____, bairro _____;
- 5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: hospital municipal de Lagoa de Dentro-PB.;
- 6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? NÃO;
- 7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(A) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? PREJUDICADO;
- 8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VITIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? PREJUDICADO.

6) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:

GM/CELTA, NIV: 9BGRD08Z02G162283, placa: MOT-4015/PB, ano/modelo: 2002, cor prata, licenciado em nome de MICHEL GOES ESTEVES.

7) TESTEMUNHA(S) DO FATO/ACIDENTE:

NÃO HOUVE

8) BREVE RESUMO DO FATO:

QUE notifica o acidente automobilístico cuja vítima fatal foi sua filha: ANDRÉA FÉLIX DA SILVA, CPF: 096.758.114-12; QUE sua filha viajava no veículo acima mencionado, conduzido por um indivíduo ainda não identificado; QUE este indivíduo passou em alta velocidade por uma linha férrea, perdeu o controle do veículo, capotou e caiu em um açude; QUE ANDRÉA foi socorrida para o hospital municipal de Lagoa de Dentro, onde já chegou sem vida.

9) OBSERVAÇÕES:

NÃO HOUVE.

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevã(o) que digitei.

SEBASTIÃO JOSÉ DA SILVA

SEBASTIÃO JOSÉ DA SILVA
Comunicante

Kennedy De Carvalho Andrade
Kennedy De Carvalho Andrade
Escrivão/Agente Mat nº 155.335-6



Rua São João, 35, Centro – Jacaraú – PB. Cep.: 58.278-000



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Cartório do Registro Civil
Nascimentos Casamentos e Óbitos

Marisa de Castro
Oficial do Registro Civil
Comarca de Jacaraú-PB

CERTIDÃO DE ÓBITO

ANDRÉA FELIX DA SILVA

CPF
096.758.114-12

MATRÍCULA
073155 01 55 2018 4 00006 127 0003558-96

SEXO ☐ FEMININO ☐ COR ☐ PARDAS ☐ ESTADO CIVIL E IDADE
SOLTEIRA - 25 ANOS DE IDADE

NATURALIDADE ☐ JACARAÚ-PB ☐ DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO ☐ RG 3556661 ☐ ELEITOR ☐ SIM

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA
Sebastião José da Silva e Maria da Luz Felix da Silva

RESIDENTE RUA VEREADOR PEDRO LUIZ DA SILVA, 202, CASA, SÃO JOSÉ, JACARAÚ, PB

DATA E HORA DE FALECIMENTO
PRIMEIRO DE SETEMBRO DE DOIS MIL E DEZOITO - ÀS 22:00 H ☐ DIA ☐ 01 ☐ MÊS ☐ 09 ☐ ANO ☐ 2018

LOCAL DE FALECIMENTO
EM VIA PÚBLICA (OUTROS), EM LAGOA DE DENTRO-PB, DE ACORDO COM A REQUISIÇÃO DA
DELEGACIA VÍTIMA DE AFOGAMENTO

CAUSA DA MORTE
ASFIXIA POR AFOGAMENTO

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (município e cemitério, se conhecido) ☐ SEPULTADO NO CEMITÉRIO PÚBLICO MUNICIPAL, DE JACARAÚ-PB. ☐ DECLARANTE
SEBASTIÃO JOSÉ DA SILVA
(PAI) CPF 534.186.547-20

NOME E NÚMERO DE DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO
Dra. SILVANA MARIA GOMES DE MIRANDA LINHARES CRM Nº 4713

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES À ACRESCER
Registro feito em doze de setembro de dois mil e dezoito Título de eleitor n.º 042545091295, carteira de trabalho n.º 38366 série n.º 00032, nascida em 22/08/1993. A falecida deixa um filho menor: Pedro Gabriel Felix Cavalcanti, nascido em: 31/08/2015. Não deixa bens. Ato registrado pela Oficiala do Registro Civil Marisa de Castro. SELO DIGITAL N.º AGW78329-SE7J - consulte autenticidade em: <https://selodigital.tjpb.jus.br> .. NADA MAIS.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO
SEM INFORMAÇÃO
* As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para identificação de seu portador.

SERVIÇO REGISTRAL DAS PESSOAS NATURAIS
MARISA DE CASTRO - Oficial
RUA: PRESIDENTE JOÃO PESSOA, Nº 158 - CENTRO -
JACARAÚ - PB CEP: 58278-000
Tel/Fax: 083 3295-1012
E-mail: marisadecastroa@bol.com.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
JACARAÚ, 12 de setembro de 2018

Marisa de Castro

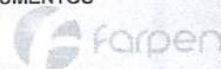


ISENTO DE EMOLUMENTOS



VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Nº 716857 B





REQUISIÇÃO DE EXAME nº 1580/2018
EXAME REQUISITADO: EXAME REMOÇÃO/CADAVÉRICO
Autoridade Requisitante: Del. Pol. LÍDIA COSTA VELOSO
João Pessoa/PB, 02/09/2018

SENHOR(A) GERENTE EXECUTIVO(A),

Requisito a **REMOÇÃO/EXAME CADAVÉRICO** na pessoa de informações a seguir:

ANDRÉA FELIX DA SILVA, brasileiro(a), solteiro(a), vendedora, alfabetizado(a), portador(a) do RG 3.556.661 2ª Via SSPPB, CPF 096.758.114-12, filho(a) de Sebastião José da Silva e de Maria da Luz Felix da Silva, nascido(a) aos 22.08.1993, 25 anos, natural de Jacaraú, PB, residente, quando em vida, na Rua Ver. Luiz Pedro da Silva, 202, São José, Jacaraú, PB.

HISTÓRICO: Segundo informações do senhor Sebastião José da Silva, portador do RG 05554923-2 IFP/RJ, genitor da vítima, o(a) periciada no dia 01.09.2018, por volta do 23:00hs, estava no interior de um veículo, na zona rural do município de Duas Estradas, quando o condutor perdeu o controle do veículo capotando-o, caindo dentro de um açude; Que a vítima foi socorrida para o hospital de Lagoa de Dentro; Que o médico Dr. Felipe de P. Escarião, CRM-PB 8853 declarou que a vítima veio à óbito no mesmo dia, provavelmente por afogamento.

REQUISITO TAMBÉM O ENVIO DO LAUDO PARA A DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE DUAS ESTRADAS/PB.

Assinado eletronicamente
02/09/18
Maria do Socorro Nascimento Ferraz
Matriculada 9.584-4

Lidia Costa Veloso
LÍDIA COSTA VELOSO
Delegado(a) de Polícia Civil



Ao Senhor
Gerente Executivo do GEMOL/IPC
Instituto de Polícia Científica - IPC
João Pessoa, PB

Recebi a primeira via desta
requisição, João Pessoa,

_____/_____/____.



ESTADO DA PARAIBA POLÍCIA MILITAR



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº _____		Nº CIOP/COPOM: _____	
UOp/SUOp	Data da Ocorrência	Hora	Endereço da Ocorrência (Rua, Bairro, Cidade e Nº)
	21/08/2018	22 h 30 min.	Ent. Duas Estradas e Fortãozinho
Ponto de Referência			Código da Ocorrência
Natureza da Ocorrência			
Comandante da Guarda (Nome, Posto/Grad. e Matrícula)			Prefixo da Viatura
SGT. Edilson M. 519.419-9			6523
Motorista (Nome, Grad. e Matrícula)		Patrulheiro 02 (Nome, Grad. e Matrícula)	
S.D. Josenildo			
Nome Completo do Solicitante		Número(s) do(s) Telefone(s) do Solicitante(s)	
		() ()	
Endereço Completo do Solicitante (Rua, Nº, Bairro, Cidade e UF)			
Acusado(s)			
Nome Completo			Data de Nascimento (d/m/a)
Nome Completo da Genitora			Nº RG/Órgão Expedidor
			Nº CPF
Endereço Completo (Rua, Nº, Bairro, Cidade e UF)			Nº CNH
Ponto de Referência			Profissão Declarada
Informações Biométricas			
Cor da Pele:	Altura Estimada:	Cor dos Cabelos:	Cor dos Olhos:
Marca(s) Característica(s) (Assinalar)		Compleção Física: () Normal () Magro () Gordo	
() Tatuagem () Cicatriz () Sinal de Nascimento () Outros		Alcunha	
(Descrever Marca Característica)			
Nome Completo			Data de Nascimento (d/m/a)
Nome Completo da Genitora			Nº RG/Órgão Expedidor
			Nº CPF
Endereço Completo (Rua, Nº, Bairro, Cidade e UF)			Nº CNH
Ponto de Referência			Profissão Declarada
Informações Biométricas			
Cor da Pele:	Altura Estimada:	Cor dos Cabelos:	Cor dos Olhos:
Marca(s) Característica(s) (Assinalar)		Compleção Física: () Normal () Magro () Gordo	
() Tatuagem () Cicatriz () Sinal de Nascimento () Outros		Alcunha	
(Descrever Marca Característica)			
Vítima(s)			
Nome Completo			Data de Nascimento (d/m/a)
Nome Completo da Genitora			Nº RG/Órgão Expedidor
			Nº CPF
Endereço Completo (Rua, Nº, Bairro, Cidade e UF)			Nº CNH
Ponto de Referência			Profissão Declarada
Nome Completo			Data de Nascimento (d/m/a)
Nome Completo da Genitora			Nº RG/Órgão Expedidor
			Nº CPF
Endereço Completo (Rua, Nº, Bairro, Cidade e UF)			Nº CNH
Ponto de Referência			Profissão Declarada
Testemunha(s)			
Nome Completo			Data de Nascimento (d/m/a)
Número(s) do(s) Telefone(s) da Testemunha(s)			Nº RG/Órgão Expedidor
() ()			Nº CPF
Endereço Completo (Rua, Nº, Bairro, Cidade e UF)			Nº CNH
Ponto de Referência			Profissão Declarada
Nome Completo			Data de Nascimento (d/m/a)
Número(s) do(s) Telefone(s) da Testemunha(s)			Nº RG/Órgão Expedidor
() ()			Nº CPF
Ponto de Referência			Profissão Declarada





I Identificação	1) Tipo de óbito <input type="checkbox"/> Fetal <input checked="" type="checkbox"/> Não Fetal	2) Data do óbito 01/09/2012	3) Cartão SUS	4) Naturalidade Paraná PA
	5) Nome do Falecido ANDREA FELIX DA SILVA			
	6) Nome do Pai Sébastien pereira da Silva		7) Nome da Mãe Maries da Cruz Felix da Silva	
	8) Data de nascimento 23/08/1993	9) Idade 24	10) Sexo <input checked="" type="checkbox"/> M - Masc. <input type="checkbox"/> F - Fem.	11) Raça/Cor <input checked="" type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela
II Residência	12) Situação conjugal <input checked="" type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo		13) Situação conjugal <input type="checkbox"/> Separado judicialmente <input type="checkbox"/> União estável <input type="checkbox"/> Ignorada	
	14) Escolaridade (última série concluída) Nível <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série)		15) Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentado / desempregado) Do lar	
	16) Logradouro (rua, praça, avenida, etc) Rua Benedito Cruz de Silva		17) CEP 202	
	18) Bairro/Distrito São João		19) Município de residência Paraná	
III Ocorrência	20) Local de ocorrência do óbito <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Domicílio <input type="checkbox"/> Outros		21) Estabelecimento Código CNES	
	22) Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc)		23) CEP	
	24) Bairro/Distrito		25) Município de ocorrência Bossa do Dentista	
	26) UF PR			
IV Fetal ou menor que 1 ano	PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE			
	27) Idade (anos) 0		28) Escolaridade (última série concluída) Nível <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série)	
	29) Número de filhos tidos Nascidos vivos 0		30) Nº de semanas de gestação 0	
	31) Tipo de gravidez <input type="checkbox"/> Única <input type="checkbox"/> Dupla <input type="checkbox"/> Tripla e mais		32) Tipo de parto <input type="checkbox"/> Vaginal <input type="checkbox"/> Cesáreo	
V Condições e causas do óbito	33) Morte em relação ao parto <input type="checkbox"/> Antes <input type="checkbox"/> Durante <input type="checkbox"/> Depois <input type="checkbox"/> Ignorado		34) Peso ao nascer Gramas	
	35) Número da Declaração de Nascimento Vivo		36) Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	
	37) A morte ocorreu <input type="checkbox"/> Na gravidez <input type="checkbox"/> No abortamento <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		38) Necropsia? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado	
	39) CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.		40) ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA a) <u>Atividade por Apogamento</u> b) <u>---</u> c) <u>---</u> d) <u>---</u>	
VI Médico	41) Nome do Médico SILVANA MAG DE M. LINDHART		42) CRM 4713	
	43) Óbito atestado por Médico <input type="checkbox"/> Assistente <input type="checkbox"/> Substituto <input type="checkbox"/> IML		44) Município e UF do SVO ou IML Paraná PA	
	45) Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc) 32185214		46) Data do atestado 02/09/2012	
	47) Assinatura Silvana Mag de M. Lindhart			
VII Causas externas	PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)			
	48) Tipo <input type="checkbox"/> Acidente <input type="checkbox"/> Suicídio <input type="checkbox"/> Homicídio <input type="checkbox"/> Outros		49) Acidente do trabalho <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
	50) Fonte da informação <input type="checkbox"/> Ocorrência Policial Nº <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Outra		51) Descrição sumária do evento De acordo com a investigação da delegacia vítima de apogamento	
	52) ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA Logradouro (rua, praça, avenida, etc)		53) Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência <input type="checkbox"/> Via pública <input type="checkbox"/> Estabelecimento comérc <input type="checkbox"/> Endereço de residência <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Outro domicílio <input type="checkbox"/> Ignorada	
VIII Cartório	54) Cartório Código		55) Registro Data	
	56) Município		57) UF	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

NOME:

PEDRO GABRIEL FELIX CAVALCANTI

MATRÍCULA

0723630155 2015 1 00004 066 0001935 11

DATA DE NASCIMENTO(POR EXTENSO)

trinta e um de agosto de dois mil e quinze

DIA

31

MÊS

08

ANO

2015

HORA DE NASCIMENTO

20:50

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

João Pessoa-PB

MUNICÍPIO DE REGISTRO/UF

Distrito de Timbó-PB

LOCAL DE NASCIMENTO

Hospital General Edson Ramalho - João Pessoa-PB

SEXO

masculino

FILIAÇÃO

JONILDO CAVALCANTI DA SILVA FILHO e ANDRÉA FELIX DA SILVA

AVÓS

Paterno(s): Jonildo Cavalcanti da Silva, falecido e Rosa Varela de Lima

Materno(s): Sebastião José da Silva e Maria Da Luz Felix da Silva.

GÊMEOS

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

NÃO

NÃO POSSUI

DATA DO REGISTRO (POR EXTENSO)

dez de setembro de dois mil e quinze (10/09/2015).

DNV (DEC. NASC. VIVO)

30694721320

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Registro lavrado em 10/09/2015, no livro A-00004, Nº 1935, folha 66.

NOME DO OFÍCIO

Cartório do Registro Civil e Notas

OFICIAL REGISTRADOR

Maria Aparecida da Silva

MUNICÍPIO/UF

Distrito de Timbó-PB

ENDEREÇO

Rua Principal S/N - Distrito de Timbó, Jacaraú-PB - CEP 58278000
Fone: (83)3295-5172 E-mail:
aparecidasilvaomfilhos@hotmail.com.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Distrito de Timbó-PB, 10 de Setembro de 2015

Maria Aparecida da Silva
Oficial do Registro Civil

Selo Digital: AAB18247-NFIF

Consulte a autenticidade em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

CNPJ 06.174.592/0001-44

CARTÓRIO DISTRITAL DO REGISTRO CIVIL E NOTAS

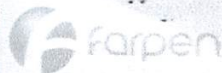
Maria Aparecida da Silva

TITULAR

Sebastiana Fernandes da Silva Oliveira

ESCREVENTE

TIMBÓ DE JACARAÚ - PB



VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Nº 055007-B

**Denatran - RENAVAL**

Roubo/Furto

Não

Placa

MOT4015

Cor

PRATA

Renavam

00781528690

Combustível

GASOLINA

Situação do Veículo

CIRCULACAO

Alarme

Não

Capacidade de Tração do Veículo

1.9

Potência do Veículo

60

Chassi - Nº Série

62283

Município - UF

JOAO PESSOA - PB

Ano Fabricação/Ano Modelo

2002/2002

Câmbio

000525832

Capacidade de Passageiros

5

Espécie do Veículo

PASSAGEIRO

Quantidade de Eixos

N/I

Peso Bruto do Veículo

N/I

Cilindradas

1000

Nº do Eixo Auxiliar Original

N/I

Marca/Modelo

GM/CELTA

Chassi

9BGRD08Z02G162283

Motor

DJ0115275

Tipo do Veículo

AUTOMOVEL

Categoria do Veículo

PARTICULAR

Capacidade de Carga do Veículo

N/I

Carroceria do Veículo

NÃO APLICAVEL

Carroceria

N/I

Nº do Eixo Traseiro Original

N/I

Documento do Veículo

Nome Proprietário

MICHEL GOES ESTEVES

Data da Declaração de Importação

N/I

Data de Emissão do Último CRV

08/07/2016

Tipo Importação

N/I

Leilão

Não

Restrições

SEM RESTRICAO

SEM RESTRICAO

SEM RESTRICAO

SEM RESTRICAO

Recall de Montadora

Não

Nº do Documento do Faturamento

59275792009610

Nº do Documento do Importador

N/I

Nº do Documento do Arrendatário

N/I

País de Transferência

INEXISTENTE

CPF/CNPJ do Proprietário

02573370402

Data da Última Atualização

06/07/2016

Data Limite da Restrição Tributária

N/I

Tipo Documento do Importador

INEXISTENTE

Multa RENAINF

Não

Restrição RFB

INEXISTENTE

Restrição RENA/UD

Não

Natureza do Importador

N/I

Órgão da Declaração de Importação

INEXISTENTE

Nº de Identificação do Proprietário Indicado

N/I

Nome Possuidor

MICHEL GOES ESTEVES

Data da Baixa

N/I

Data da Última Atualização MRE

N/I

Nº Processo de Importação

N/I

Comunicação de Venda

Não

Pendência de Emissão de CRV

Não

Recall

Não

Não

Não

Natureza Faturado

JURIDICA

Nº da Declaração de Importação

N/I

Nome Arrendatário

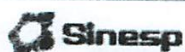
N/I

Origem do Proprietário Indicado

N/I

Nº Documento Possuidor

02573370402





Cod. Identificador: 127A4C74-7B70-4229-99B4-26F6D3FA1C0B

Origem Possuidor 1	Procedência NACIONAL	Registro Aduaneiro N/I
Tipo de Documento do Proprietário FISICA	Tipo de Documento do Proprietário Indicado INEXISTENTE	Tipo de Remarcação do Chassi NORMAL
UF de Jurisdição PB	UF do Faturado RS	

Endereço do Possuidor

Nome MICHEL GOES ESTEVES	Origem Possuidor PROPRIETARIO	Documento Possuidor FISICA
Nº Documento 02573370402	Endereço, nº RUA JOSE IZIDRO FILHO, SN	Complemento BL 04 APT3 QD 170
Bairro B DAS INDUSTRIAS	Município - UF JOAO PESSOA - PB	Cep 58082074

O sigilo deste documento é protegido e controlado pela Lei Nº 12.527/2011. A divulgação, a revelação, o fornecimento, a utilização ou a reprodução desautorizada de seu conteúdo, a qualquer tempo, meio e modo, inclusive mediante acesso ou facilitação de acessos indevidos, constituem condutas ilícitas que ensejam responsabilidades penais, civis e administrativas.

06/09/2018

JOVEM DA CIDADE DE JACARAÚ MORRE EM GRAVE ACIDENTE NA PB 085 - Portal Independente

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

09:31

Japão confirma pela primeira vez morte de trabalhador de Fukushima por radiação (<https://portalindependente.com/fukushima-por-radiacao/>)



(<https://portalindependente.com/>)

JOVEM DA CIDADE DE JACARAÚ MORRE EM GRAVE ACIDENTE NA PB 085

Home (<https://Portalindependente.Com>) > Policial (<https://Portalindependente.Com/Editorias/Policial/>) > JOVEM DA CIDADE DE JACARAÚ MORRE EM GRAVE ACIDENTE NA PB 085





Publicado por Gibal Martiliano | 02.09.2018 às 10:53

Uma jovem da cidade de Jacaraú veio a óbito em um grave acidente na madrugada deste domingo (02), na rodovia PB 085 entre os municípios de Duas Estradas e Sertãozinho, agreste Paraibano.

De acordo com as informações, o acidente aconteceu após a linha férrea próximo ao engenho Serra Limpa, o condutor perdeu o controle do carro e chegou a cair em um pequeno açude as margens da rodovia, o mesmo estava com mais 4 pessoas sendo que a vítima foi a jovem Andréa Felix, filha de Tião do caldo de cana.

Felipe Silva

Compartilhe:



<https://portalindependente.com/jovem-da-cidade-de-jacarau-morre-em-grave-acidente-na-pb-085/>

2/9

SINISTRO 3180458836 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANDREA FELIX DA SILVA

COBERTURA Morte

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO LIFE ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA


BENEFICIÁRIO PEDRO GABRIEL FELIX CAVALCANTI

Posição em 26-10-2018 13:19:27

Seu pedido de indenização foi avaliado por nossa equipe técnica e identificamos pendências na documentação apresentada que impedem a conclusão de seu processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, o quanto antes, no mesmo local onde você deu entrada para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
➔ Laudo do IML - Necrópsia	Vitima	Pendente	

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 107.4.18.00318/01
Nº do Processo:	Comarca: Jacarau	Classe Processual: ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	Data de emissão: 14/12/2018
Número da guia: 107.2018.600318 Tipo da Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/12/2018
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 988,20 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 15,56 - Despesas processuais com mandados: R\$ 59,29 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 49,41
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.266,90
			Desconto total: R\$ 0,00
866000000129 669009283187 520181231108 741800318015 			Valor final: R\$ 1.266,90

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 107.4.18.00318/01
Nº do Processo:	Comarca: Jacarau	Classe Processual: ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	Data de emissão: 14/12/2018
Número da guia: 107.2018.600318 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/12/2018
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 988,20 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 15,56 - Despesas processuais com mandados: R\$ 59,29 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 49,41
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.266,90
			Desconto total: R\$ 0,00
866000000129 669009283187 520181231108 741800318015 			Valor final: R\$ 1.266,90

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 107.4.18.00318/01
Nº do Processo:	Comarca: Jacarau	Classe Processual: ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	Data de emissão: 14/12/2018
Número da guia: 107.2018.600318 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/12/2018
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 988,20 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 15,56 - Despesas processuais com mandados: R\$ 59,29 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 49,41
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.266,90
			Desconto total: R\$ 0,00
866000000129 669009283187 520181231108 741800318015 			Valor final: R\$ 1.266,90

DESPACHO

Processo nº 0800022-58.2019.8.15.1071

Vistos, etc.

DEFIRO a gratuidade processual, com os benefícios a ela inerentes, vez que presentes os requisitos à sua concessão.

Em razão da inviabilidade da autocomposição com relação à Seguradora demandada, deixo de designar a audiência de conciliação/mediação disposta no art. 334, do CPC.

CITE-SE o demandado, pessoalmente, por Carta com aviso de recebimento, no endereço declinado na peça proemial, para querendo, contestar a presente demanda, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, devendo ser advertido de que não contestada a ação, presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor (art. 344, CPC).

P.I. e Cumpra-se, com a observância das cautelas atinentes à espécie.

Diligências necessárias.

JACARAÚ/PB, 23 de janeiro de 2019

JUIZ (A) DE DIREITO

CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins, que deixei de cumprir o presente mandado em virtude do endereço da parte mencionada ser Parque Solon de Lucena, 641- centro - João Pessoa-PB, que não pertence a esta comarca. O referido é verdade e dou fé.

JACARAÚ, 05 de fevereiro de 2019.

SEVERINO FRANCISCO DE MORAES NETO