

DOC. 01

E

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: JOSE EDSON CANDIDO BATISTA, brasileira, solteiro, servente inválido, portador da Cédula de Identidade número 3062516/96 SSP - CE e inscrito no CPF sob o número 936.164.303-72, residente e domiciliado à Rua Luiz R. Quinderé, Nº 62, Veneza, CEP: 63.500-000, Iguatu - Ceará.

OUTORGADO(S): EuriJane Augusto Ferreira, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB-CE sob o número 16.326, com endereço profissional à Rua Guilherme de Oliveira, número 382, Bairro Centro, CEP: 63.500-000 Iguatu - Ceará.

PODERES: Para a cláusula "ad judícia", bem como ainda perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo assinar documentos, dar informações, esclarecimentos, contraditar testemunhas, oferecer contestação, replicar, apresentar recursos, conciliar, transigir, e em especial requerer qualquer Ação perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive em caráter irrevogável e irretratável, substabelecendo e demais atos necessários ao fiel cumprimento do presente mandato.

Iguatu - CE, 18 de junho de 2009.

Jose Edson Candido Batista

18
P

DOC. 02

OK

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, **JOSE EDSON CANDIDO BATISTA**, brasileira, solteiro, servente inválido, portador da Cédula de Identidade número 3062516/96 SSP - CE e inscrito no CPF sob o número 936.164.303-72, residente e domiciliado à Rua Luiz R. Quinderé, Nº 62, Veneza, CEP: 63.500-000, Iguatu - Ceará.

DECLARO, para os devidos fins de direito, perante a Justiça do Estado do Ceará, nos termos da Lei 7.115, de 29 de agosto de 1983, de que sou pobre na acepção jurídica do termo e não disponho de condições econômicas para custear as despesas judiciais sem sacrifício do meu sustento próprio e da minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pela declaração acima, sob as penas da lei, assinando a presente declaração para que produza seus efeitos legais de condições econômicas.

Iguatu - Ceará, 18 de junho de 2009.

Jose Edson Candido Batista

PA 25/055 2110169117
30/04/96



ESTADO DO CEARÁ
DISTRITO DE JOSÉ DE ALENCAR - COMARCA DE IGUATU



CARTÓRIO BEZERRA

MARIA CELIA DE LIMA BEZERRA, - Oficiala do Registro Civil das Pessoas Naturais do Distrito de José de Alencar - Comarca de Iguatu - Estado do Ceará, por Título Legal Etc.

Certifica e dá Fé que, às fls. 271v do livro número a 02 - - - - sob o nº. de ordem 2.080 - - - -, consta o assento do nascimento de " Jose Edson Candido Batista " - - - -

nascido aos 27 do mês de agosto - - do ano de 19 78 , às 11:00 hs.

em Iguatu - - - - - Estado do Ceará - - - - - de cor morena - - - -

do sexo masculino filho(a) de Francisco Batista Filho - - - - -

- - - - - e Dona

Carmelita Candido Batista - - - - -

Avós Paternos Francisco Batista Lourenço - - - - -

- - - - - e Dona

Ana Souto da Silva (falecida) - - - - -

Avós Maternos Candido Martins de França - - - - -

- - - - - e Dona

Carma Alves Oliveira - - - - -

Foi Declarante O pai - - - - -

Testemunhas As Constantes no Termo - - - - -

- - - - -

Registro feito aos 22 - - - - - de setembro - - - - - de 19 78 - - - - -

O referido é verdade. José de Alencar, - - - - - (26) do mês de abril - - - - -

de mil novecentos e noventa e seis - - - - - (19 96)

- - - - -



A fotocópia é reprodução fiel da original

Em testemunha da verdade,

Iguatu - CE

19 MAR 2008
VANDA ALVES DA SILVA - NOME
PATRICIA CALDEIRA DA SILVA - 1º Substituto
CARLOS ANDRE DA SILVA - 2º Substituto
Mª MARLUCE VIEIRA SILVA - Escrevente
VALIDO SOMENTE COM O SELLO DE AUTENTICIDADE

Maria Célia de Lima Bezerra
OFICIALA
Oficial do Registro Civil

Consulta à Entrega da Declaração Anual de Isento - DAI 2007

2000.04


Identificação

CPF do Declarante:

936.164.303-72 - JOSE EDSON CANDIDO BATISTA

O contribuinte já apresentou o Pedido de Regularização 2007, via Correios.



[Atualize sua página](#)
[Política de Privacidade e Uso](#)
[Página Inicial](#)
[Unidades de Atendimento](#)
[Fale Conosco](#)
[ReceitaFone - 146](#)
[Ouvidoria](#)

**Aviso de Registro de
Recebimento de Processo**

DOC. 05

Nº do Aviso:	219642008
Data do Aviso:	19/06/2008
Nome da Vitima:	JOSE EDSON CANDIDO BATISTA
A Vitima Possui CPF ?	SIM
Nº do CPF:	936.164.303-72
Data de Nascimento:	27/08/1978
Natureza do Sinistro:	INVALIDEZ
Data do Sinistro:	30/11/2003
Seguradora:	5070 - SANTANDER SEGUROS S/A
Telefone Para Contato:	(88) 35811280
E-Mail Para Contato:	laaraujo@ibest.com.br
Empresa Conveniada:	;



219642008
(19/06/2008 - SD/10 - HELENITA.FEITOSA)



Em 18 de junho de 2008.

Ofício Nº 001/2008
Ilmo(a) Sr(a)
Dr(a) Analista de Seguros
DELPHOS Serviços Técnicos S/A
Rio de Janeiro – RJ

Sr(a) Dr(a) Analista

Através do presente, faço chegar às mãos de Vossa Senhoria, os documentos abaixo indicados, para fins de pagamento do seguro obrigatório DPVAT por minha invalidez os quais vão abaixo regularmente indicados, a saber:

- 01 – Original da **Autorização de Pagamento**;
- 02 – Original do **Boletim de Ocorrência Policial**;
- 03 – Cópia autenticada da **Certidão de Inexistência do IML** na cidade de Iguatu - CE;
- 04 – Cópia do **Boletim de Atendimento Hospitalar**;
- 05 – **Atestado médico**;
- 06 – Cópia da **Cédula de Identidade e CPF**;
- 07 – **Declaração de Residência**.

Ao ensejo apresento-lhe votos de estima, consideração e apreço.

JOSE EDSON CANDIDO BATISTA
CPF 936.164.303-72



Em 18 de junho de 2008

Ofício Nº 001/2008
 Ilmo(s) Sr(s)
 Diretor(a) Administrativo(a)
 DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA
 R. da Jansen - RJ

Sr(a) Dire(a) Assessor(a)

Atenciosamente, apresentamos, para conhecimento de Vossa Senhoria, os documentos
 abaixo relacionados, para fins de pagamento do seguro obrigatório DPVAT por meio
 de indenização os quais são abertos, regularmente indicados, a saber:

- 01 - Original da Autorização de Pagamento;
- 02 - Original do Boleto de Contratação Política;
- 03 - Copia autenticada da Certidão de Nascimento do LMI, na cidade de
 Curitiba - PR;
- 04 - Cópia do Relatório de Atendimento Hospitalar;
- 05 - Atestado médico;
- 06 - Cópia da Certidão de Identidade e CPF;
- 07 - Declaração de Residência.

Ao mesmo momento, são encaminhados os autos de instrução, considerando o exposto.

JOSE EDSON CANDIDO BATISTA
 CPF 936164303-72



23
P

Nº do Sinistro

Seguro Obrigatório Dpvt - Protocolo de Recepção de Documentos

Nº do Protocolo

INVALIDEZ PERMANENTE

QUALIFICAÇÃO DO EVENTO

Data do Acidente 30/11/03 Vítima JOSE EDSON CANDIDO BATISTA

CPF 936.64.303-72

Seguradora SANCARDER SEGUROS S/A

1000.017
P

QUALIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome JOSE EDSON CANDIDO BATISTA

X Vítima Representante Legal

Endereço para Correspondência RUA LUIZ R. QUINDEIRO

nº 62 Complemento

Bairro VENEZA

Cidade IGUAçu

UF CE CEP 61.500-000 Telefone para contato 88-3580-1480

Preencha com ☒ para documentação entregue

Preencha com ☐ para documentação faltante

TIPO DE DOCUMENTO

DOCUMENTOS BÁSICOS

- ☒ Registro da Ocorrência, expedido pela autoridade policial
- ☒ Identidade / RG ou Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento ou CTPS ou Carteira Nacional de Habilitação da vítima
- ☒ CPF da vítima
- ☒ Comprovante de residência da vítima
- ☒ Autorização de Pagamento / Crédito de Indenização (preencher modelo anexo)

Em caso de vítima com até 18 anos, também deverão ser apresentados os documentos pessoais do responsável legal.

DOCUMENTOS DA VÍTIMA

- ☐ Laudo do Instituto Médico Legal - IML, qualificando a extensão das lesões físicas ou psíquicas da vítima
- ☒ Na falta do laudo do IML, documento da Secretaria de Segurança Pública, informando a inexistência do IML na localidade do evento
- ☐ Termo de Curatela, no caso de alienação mental
- ☐ Alvará Judicial (se for o caso)

REPRESENTANTE LEGAL - se houver

- ☐ Procuração
- ☐ Identidade / RG ou Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento ou CTPS ou Carteira Nacional de Habilitação do procurador
- ☐ CPF
- ☐ Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O processo de avaliação sobre o pagamento da indenização ou reembolso ocorrerá somente após a apresentação de todos os documentos e desde que eles estejam em conformidade com a legislação vigente, quando iniciará o prazo para pagamento da indenização, que é de até 30 dias.
- Se outros documentos forem solicitados, o prazo de 30 dias - previsto para pagamento - será interrompido.

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

Data ____/____/____

Nome _____

Identidade _____



RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NA SEGURADORA

☐ Documentação recebida sem conferência

Data ____/____/____

Nome _____

Identidade _____

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DE SINISTRO DPVAT

Nº DO SINISTRO _____

EU, JOSE EDSON CANDIDO BATISTA PORTADOR (A) DORG Nº 3062516196 EXPEDIDO POR SSP-CE EM (DATA) 08/01/96 ECPF 936.164.303-72 / CNPJ _____NA QUALIDADE DE FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A) DO VALOR REFERENTE À
INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT DA VÍTIMAJOSE EDSON CANDIDO BATISTA, AUTORIZO A
SEGURADORA SANTANER SEGUROS S/A A EFETUAR O RESPECTIVO
PAGAMENTO / CRÉDITO, DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO INDICADA:**1. CRÉDITO EM CONTA CORRENTE**

Nº BANCO Nº _____ Nº AGÊNCIA _____ C/C _____

2. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL

Nº BANCO 001 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

3. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO ITAÚ

Nº BANCO 341 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

4. CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Nº BANCO 104 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

5. PAGAMENTO CONTRA-RECIBO (ORDEM DE PAGAMENTO) EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL S/A

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE.

UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO / CRÉDITO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DO SINISTRO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

IGUAÇU/CE, 17 DE JUNHO DE 2008
LOCAL / DATAJOSE EDSON CANDIDO BATISTA
ASSINATURA DO FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A)



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE IGUAU

fls. 27



BOLETIM DE OCORRÊNCIAS - B.O.

> DADOS DA OCORRÊNCIA

NATUREZA DO FATO: ACIDENTES - OUTROS

Nº B.O.: 479-02079/2008 CIOPS: -

DATA/HORA DA COMUNICAÇÃO: 07/05/2008 11:17

DATA/HORA DA OCORRÊNCIA: 30/11/2003 14:00

ENDEREÇO DA OCORRÊNCIA:

NAO INFORMADO IGUAU/CE

PONTO DE REFERÊNCIA: AÇUDE TRUSSU

MATERIAL(IS) ROUBADO(S)/APREENDIDO(S):

HISTÓRICO: Afirma o queixoso que no dia hora e local supra vinha em uma moto Yamaha YBR Cor Azul Placa HYA 3459 Chassi 9C6KE010010045136, registrado em nome de FRANCISCA VITAL DO MONTE, quando ao tentar desviar de um carro não identificado que estava na sua frente, perdeu o controle da moto vindo a cair sofrendo fratura do fêmur esquerdo, TCE e fratura dos ossos da face. Tendo alta definitiva do tratamento em 19-07-2005.

> DADOS DA VÍTIMA

NOME: JOSÉ EDSON CANDIDO BATISTA

DATA DE NASCIMENTO: 27/08/1978

FILIAÇÃO: FCO BATISTA FILHO

CARMELITA CANDIDO BATISTA

ENDEREÇO: R LUIZ R QUINTERÉ 54

COHAB 63.500-000

IGUAU/CE

TELEFONE:

> DADOS DO NOTICIANTE

NOME: VÍTIMA

José Edson Cândido Batista

Juarez Aguiar da Graça Júnior
Escrivão de Polícia
Mat. 28.161

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE IGUAU



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ESIO LIMA VERDE NETO, liberado nos autos em 14/04/2014 às 10:58. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0383853-37.2010.8.06.0001 e código 121DEF6.



INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO



ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA DO INTERIOR (D.P.I.)
17ª RPC / DELEGACIA REGIONAL DE IGUATU

Rua Monsenhor Coelho - SN - Centro - Iguatu-CE - Fone: (88) 3581.0307

1002 10

CERTIDÃO INFORMAÇÃO

JUAREZ NOGUEIRA DA GRACA JUNIOR

Escrivão de Polícia, com exercício de suas funções nesta Regional, no uso de suas atribuições legais, etc...

CERTIFICA para os fins devidos, a pedido da pessoa interessada, que atualmente não há instalações de Instituto Médico Legal-IML nesta urbe. **VERDADE. DOU FÉ.**

Iguatu-Ce, 30 de Novembro de 2007.

Juarez Nogueira da Graça Junior
Escrivão de Polícia
Mat. 28.161



Juarez Nogueira da Graça Junior
Escrivão de Polícia
Mat. 28.161



Hospital Regional Dr. Manoel Batista de Oliveira

fls. 30

Unidade de Emergência

Data	Horário	Ocorrência
30/11/03	15:13	596 645

BOLETIM DE ATENDIMENTO

Identificação do Paciente / Responsável

1000.011

Nome do Paciente Jose Wedson Cândido Batista		Idade 35a	Sexo M
Endereço do Paciente Rua - Filadelfia - 2 - Pt. Patrício 50.		Telefone	
Naturalidade ---	Procedência Iguatu	Doc. de Identidade	
Nome do Responsável Carla Joaze		Parentesco filha	
Endereço do Responsável 10 Mesquita		Telefone	

Atendimento de Enfermagem

Paciente Chegou: ☐ Andando ☐ Amبولância	☐ Automóvel ☐ Outro	Horário de Atendimento	Pressão Arterial X	SINAIS VITAIS Pulso	Temperatura
Queixa Principal			Especialidade		

Atendimento Médico

História da Doença Atual Acidente de motocicleta c/ fratura no fêmur + fratura crânio	
Exame Físico P2 desorientado, acalorado, c/ fratura no crânio coberto	
Exame(s) Complementar(es) Solicitados(s)	Resultado(s)
Raio X do crânio e fêmur	
Impressão Diagnóstica frat. no fêmur o.O + T.T.	
Tratamento/Conduta (vide anotações no verso) At - 2	
Destino de Pacientes após Atendimento de Emergência	
☐ Residência ☐ Internado a ☐ Transferido para ☐ Óbito às	
☐ Sem Encaminhamento ☐ Enf. de Emergência (Hospital): hora do dia / /	
☐ Encaminhamento à ☐ UTI ☐ Clínica	
Encaminhamento ao IML	
Cassio M. M. M. CRM - 8000 CPF - 346.313.400-12	Carimbo CREMEC

DELPHOS SERV. TEC
S/A

19 JUN 2004

FORTALEZA-CE

PLANO TERAPÊUTICO E TRATAMENTOS

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ESIO LIMA VERDE NETO, liberado nos autos em 14/04/2014 às 10:58. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0383853-37.2010.8.06.0001 e código 121DEE6.

DATA	PLANO TERAPÊUTICO E TRATAMENTOS	NOTAS	OBSERVAÇÕES	FABRICA
	Indicação para o Indicação para o (m)		30/11/03 às 15:13 paciente submetido teste visual de de distância de 20m, avaliado pela transferência do paciente com sucesso para Fortaleza.	

ELC/IN. SERV. TEC.
SMA

19 JUN 2008

FONTE ALFA-CE

EXCETO ESCRITÓRIO

28
DOC. 012
P

Prontuario: 174345 JOSE EDSON CANDIDO BATISTA

Data Nascimento: 27/08/1978 Idade: 25

Sexo: Masculino

Pai: FRANCISCO BATISTA FILHO

Mae: CARMELITA CANDIDO BATISTA

Data Atendimento: 30/11/2003

Hora Atendimento: 22:02

Data Internacao: 1/12/2003

Hora Internacao: 17:10

Data Saída: 22/01/2004

Hora Saída: 18:07

Medico: CRM 7502 JOAO ANTONIO PINHEIRO MARQUES

ALTA - MELHORADO

Motivo: POLITRAUMATISMO COM T.C.E + MENINGITE + FRATURA DO FEMUR
ESQUERDO.

TRATAMENTO CONSERVADOR DO POLITRAUMATISMO.

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE NOTO.

Dr. José Leônidas Alves

CRM - 23833 CPF: 033882713-72

Medico Responsavel pela Informacao

Jose Edson Candido Batista
Ass do Paciente ou Responsavel



1302

1000-013

INSTITUTO DR. JOSE FROTA

Atestado Medico - S.A.M.E.

INSTITUTO DR. JOSE FROTA ATESTADO MEDICO

DECLARO, PARA OS DEVIDOS FINS, QUE D(A) SR.(A),

JOSE EDSON CANDIDO BATISTA,

PORTADOR(A) DO DOCUMENTO No. 0000000000000000.

ESTA OU ESTEVE INTERNADO(A) NESTE HOSPITAL, PARA TRATAMENTO,

DESDE O DIA 01/12/2003. PRONTUARIO No. 174345.

Clinica - CLI. TRAUMATOLOGIA-UNI
Enfermaria - 130
Leito - 1303

Observacao: Paciente portador de fratura transtrocanterica de femur esquerdo consolidada viciosamente evoluindo com miosite ossificante e bloqueio articular,dever a ser submetido a procedimento cirurgico posterior mente.

~~ser submetido a procedimento cirurgico~~

FORTALEZA, 20 de janeiro de 2004

Dr. Gerardo Fernandes Junior
CRM 8251
455.756.653-72

Medico Responsavel

Assinatura e Carimbo

DELPHOS SERV. TEC
S/A

19 JUN 2008

FORTALEZA-CE



Sandro Lima Siqueira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM - 7234

José C. Candido Batista



Paciente vítima de acidente de trânsito no dia 30/11/03 com quadro de fratura de fêmur esquerdo com fratura dos ossos do joelho, recebeu alta em definitivo da T.T.O no dia 19/07/08

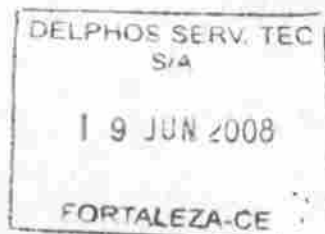
Apresenta sequelas de fratura da MIE afetada em 30% e de fratura da T.O.E. afetada em 15%, sendo ambas de caráter permanente

Sandro Lima Siqueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM 7234

CEVIG - Centro Médico de Iguaçu
(86) 3581.0703

R. 13 de Maio, 152 - Centro - 63.500-000 - Iguaçu / CE

Juarez Nogueira da Graça Júnior
Escrivão de Polícia
Mat. 28.161



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3062516/96 DATA DE EXPEDIÇÃO 08.07.96

NOME JOSE EDSON CANDIDO BATISTA

FILIAÇÃO FRANCISCO BATISTA FILHO

CARMELITA CANDIDO BATISTA

NATURALIDADE IGUA TU/CE DATA DE NASCIMENTO 27.08.1978

Cert. Nas. 2.080, Liv. A/02, Fls. 271v

Cart. de Jose de Alencar/Iguatu/CE

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

1002.015

Jose Edson Candido Batista

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de inscrição

936.164.303-72

Nome

JOSE EDSON CANDIDO BATISTA

Nascimento

27/08/1978

Juarez Nogueira da Graça Junior

Escrivão de Polícia

Mat. 28.161

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3062516/96 DATA DE EXPEDIÇÃO 08.07.96

NOME JOSE EDSON CANDIDO BATISTA

FILIAÇÃO FRANCISCO BATISTA FILHO
CARMELOITA CANDIDO BATISTA

NATURALIDADE IGUAU/CE DATA DE NASCIMENTO 27.08.1978

DOC. ORDEM Cert. Nas. 2.080, Liv. A/02, Fls. 271v

CPF Cart. de Jose de Alencar/Iguatu/CE

FORTALEZA-CE ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29.08.83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

Doc. 016

Assinatura do titular: Jose Edson Candido Batista

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Selo de Autenticidade

CR 320385

AUTENTICAÇÃO

AUTENTICAÇÃO

A fotocópia é reprodução fiel da original

Em testemunho 18 MAR 2008 a verdade.

Iguatu - CE,

☐ VANDA ALVES DA SILVA - Notária

☐ PATRICIA VALDEVAN A. DA SILVA - 1ª Substituta

☐ CARLOS ANDRÉ DA SILVA - 2ª Substituto

☐ Mª MARLUCE VIEIRA SILVA - Escrevente

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICAÇÃO

RTORIO ALVES DA SILVA

1º OFÍCIO

de Floresta Páxolo, 510 - Centro

Iguatu - CE - (88) 551-3228

AUTENTICAÇÃO

A fotocópia é reprodução fiel da original

Em testemunho da verdade.

Iguatu - CE, 18 MAR 2008

☐ VANDA ALVES DA SILVA - Notária

☐ PATRICIA VALDEVAN A. DA SILVA - 1ª Substituta

☐ CARLOS ANDRÉ DA SILVA - 2ª Substituto

☐ Mª MARLUCE VIEIRA SILVA - Escrevente

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICAÇÃO

Selo de Autenticidade

CR 320385

AUTENTICAÇÃO

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição 936.164.303-72

Nome JOSE EDSON CANDIDO BATISTA

Nascimento 27/08/1978

Selo de Autenticidade

CR 320385

AUTENTICAÇÃO

AUTENTICAÇÃO

A fotocópia é reprodução fiel da original

Em testemunho da verdade.

Iguatu - CE, 18 MAR 2008

☐ VANDA ALVES DA SILVA - Notária

☐ PATRICIA VALDEVAN A. DA SILVA - 1ª Substituta

☐ CARLOS ANDRÉ DA SILVA - 2ª Substituto

☐ Mª MARLUCE VIEIRA SILVA - Escrevente

VÁLIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICAÇÃO

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Doc. 017
EX

Eu, JOSE EDSON CANDIDO BATISTA,
Cédula de Identidade Nº 3062516/96 expedida por SSP - CE,
CPF sob Nº 936.164.303-72, natural de IGUAUÍ/CE,
nascido(a) em 27/08/1978, profissão SERVENTE INVÁLIDO,
estado civil SOLTEIRO Filho(a) de FRANCISCO BATISTA FILHO
e ARMELITA CANDIDO BATISTA.

Declaro, nos termos da Lei 7.115 de 29 de agosto de 1993, que vivo e resido à RUA
LUIZ R. QUINDERO, 62 - VENEZA - IGUAUÍ/CE CEP 63.500-00.0

Assim, responsabilizo-me pelas sanções civis, administrativas e criminais, se posterior-
mente, for comprovada a falsidade da presente declaração (Lei 7.115/83 Art. 2º e 3º).

IGUAUÍ (CE), 17 de JUNHO de 2008

Jose Edson Candido Batista
Declarante

Em 16 de outubro de 2008.

Ofício N° 01/2008

Ilmo(a) Sr(a)

Analista de Seguros da DELPHOS Serviços Técnicos S/A

Rio de Janeiro – RJ

ARQUIVO

DOC. 018



Sr(a) Analista

Através do presente, faço chegar às mãos de Vossa Senhoria o documento abaixo indicado, para fins de regularização do pagamento do seguro obrigatório DPVAT por minha invalidez cuja cópia da carta DBZ/DPV/089857/2008, datada de vinte e dois (22) de junho de dois mil e oito (2008) segue anexa, acompanhada do documento baixo indicado:

- 01- Cópia da única folha encontrada de minha **Fisioterapia**. E que toda documentação referente ao meu acidente já foi encaminhada para vocês.

Atenciosamente,

JOSÉ EDSON CANDIDO BATISTA
CPF 936.164.303-72



Exibição da Carta Selecionada

Numero da Carta.....: DBZ/DPV/089857/2008
Modelo da Carta.....: SOL_10
Analista Responsavel...: ASF
Seguradora.....: SANTANDER SEGUROS S/A

Rio de Janeiro, 22 de Julho de 2008.

Ilmo(a). Sr(a).
JOSE EDSON CANDIDO BATISTA
SEGURO D.P.V.A.T.

REF: Solicitação de documentos após Retorno da Seguradora Lider - DPVAT.

Prezado(a) Senhor(a),

Não obstante tratar-se de acidente em 30/11/2003, consta do processo Laudo do MÉDICO indicando que a vítima somente teria recebido alta médica em 19/07/2008.

Não há no processo suficiente documentação médica que nos permita o entendimento da circunstância acima, que implica na análise de prescrição e avaliações do nexo causal de invalidez.

Independente da data da alta médica, a continuação da regulação dependerá da complementação da documentação médica relativa ao ATENDIMENTO / INTERNAMENTO / TRATAMENTO da vítima no período supra citado, ou seja, desde a data do acidente até a data da alta médica, visto que não há no processo documentação suficiente que permita o entendimento de todo o lapso temporal. Portanto solicitamos:

- Boletim de Atendimento com mecanismo do trauma e a data do ATENDIMENTO e internação.
- Relatório de INTERNAMENTO com indicação de lesões produzidas pelo trauma, datas e tratamentos realizados (clínicos, cirúrgicos e fisioterápicos) e data de alta hospitalar.
- Relatório de TRATAMENTO com indicação de lesões produzidas pelo trauma, datas e locais de tratamento realizados (clínicos, cirúrgicos e fisioterápicos) e data de conclusão de tratamento.

A documentação apresentada até esta data, não demonstra que a vítima tenha sofrido lesão(ões) de caráter permanente, e/ou não comprova a existência do nexo de causalidade entre o acidente e a(s) lesão(ões), o que inviabiliza, por ora, a realização de perícia médica.

Tal exigência encontra respaldo no Art. 5º, § 4º da Lei 8.441/ 92, de 13/07/1992.

N.Sinistro	N.Pasta	Nome da Vítima
2008213941	2008213941	JOSE EDSON CANDIDO BATISTA

Cordialmente

Analista de Seguros

VOLTAR



Exibição da Carta Seleccionada

Em 01 de novembro de 2008.

Doc. 021

37

Ofício Nº 01/2008
Ilmo(a) Sr(a)
Analista de Seguros da DELPHOS Serviços Técnicos S/A
Rio de Janeiro – RJ

ARQUIVO

Sr(a) Analista

Através do presente, faço chegar às mãos de Vossa Senhoria o documento abaixo indicado, para fins de regularização do pagamento do seguro obrigatório DPVAT por minha invalidez cuja cópia da carta DBZ/DPV/133414/2008, datada de vinte e oito (28) de outubro de dois mil e oito (2008) segue anexa, acompanhada do documento baixo indicado:

01- Informo que toda documentação relacionada à comprovação efetiva do acidente foi encaminhada.

Obs.: Meu telefone para contato é (88) 3581 – 1280.

Atenciosamente,

JOSE EDSON CANDIDO BATISTA
CPF 936.164.303-72



Exibição da Carta Seleccionada

Numero da Carta.....: DBZ/DPV/133414/2008
Modelo da Carta.....: SOL_10
Analista Responsavel...: RGJ
Seguradora.....: SANTANDER SEGUROS S/A

DOC. 022
OK

Rio de Janeiro, 28 de Outubro de 2008.

Ilmo(a). Sr(a).
JOSE EDSON CANDIDO BATISTA
SEGURO D.P.V.A.T.

Acusamos o recebimento do(s) documento(s) encaminhado(s) por V.Sa. relativo(s) ao(s) sinistro(s) referenciado(s). Observamos que o(s) mesmo(s) não atende(m) nossa solicitação, conforme abaixo esclarecemos, sendo assim, reiteramos o pedido.

Em se tratando de Boletim de Ocorrência registrado por ato declaratório, de acordo com a análise e solicitação da Seguradora Líder - DPVAT, faz-se necessário a apresentação de um dos documentos adicionais que demonstrem a existência do acidente, as circunstâncias e a participação da vítima:

- Documentos que evidenciem atendimento pelo Corpo de Bombeiros, Policia Militar ou Civil, Anjos do Asfalto ou similar, ou
- Instauração de Inquérito Policial, ou
- Aviso de Sinistro no Ramo Auto

Atenção:

- * Todos os documentos deverão ser da época do acidente.
- * Na impossibilidade do envio de um dos documentos acima, pedimos por gentileza responder nossa solicitação, informando que toda documentação relacionada a comprovação efetiva do acidente foi encaminhada, uma vez que não foi enviado.
- * Após a recepção dos esclarecimentos necessários, encaminharemos o processo para reanálise da Seguradora Líder - DPVAT.

N.Sinistro	N.Pasta	Nome da Vitima
2008213941	2008213941	JOSE EDSON CANDIDO BATISTA

Cordialmente

Analista de Seguros



Em 03 de Junho de 2009.

ARQUIVADO

Ofício Nº 02/2009

Ilmo(a) Sr(a)

Analista de Seguros da DELPHOS Serviços Técnicos S/A

Rio de Janeiro – RJ

DOC-023

Sr(a) Analista

Através do presente, faço chegar às mãos de Vossa Senhoria o documento abaixo indicado, para fins de regularização do pagamento do seguro obrigatório DPVAT por minha seqüela cuja cópia da carta DBZ/DPV/026770/2009, datada de nove (09) de Março de dois mil e nove (2009) segue anexa, acompanhada do documento baixo indicado:

01 – Cópia do **Laudo de Exame de Sanidade** atestando minhas seqüelas, a demora no envio foi por que o IML de Iguatu-CE só veio a ser inaugurado em 2009.

Atenciosamente,

JOSE EDSON CANDIDO BATISTA
CPF 936.164.303-72





<Usuário>

OK

Esqueci

DPVAT ENTREGA DE PROCESSOS DOCS. BÁSICOS NORMAS/LEGISLAÇÕES MAT. DE SERVIÇO CONSULTA AVISO DE SINISTRO RELATÓRIOS

Exibição da Carta Seleccionada

Número da Carta.....: DBE/DPV/026720/2009
Modelo da Carta.....: NPE 04
Analista Responsável...: PED
Seguradora.....: SANTANDER SEGUROS S/A

Rio de Janeiro, 09 de Março de 2009.

Ilmo(s). Sr(s).
JOSE EDSON CANCIDO BATISTA
SEGURO D.P.V.A.T.

Prezado(s) Senhor(es),

Considerando a impossibilidade de V.Sa. em apresentar os documentos necessários para a correta regulação, informando que estamos encerrando o processo na esfera administrativa.

Caso V.Sa. apresente os documentos solicitados, reabriremos o processo para análise.

Nº Registro	N. Fasta	Nome da Vítima
2008213941	2008213941	JOSE EDSON CANCIDO BATISTA

Cordialmente

Analista de Seguros

Voltar

Meu Site | Linka | Fale Conosco

DELPHOS - Tecnologia em Seguros
Este site é melhor visualizado na resolução 1024 x 768



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
NÚCLEO DE PERÍCIAS FORENSES DA REGIÃO CENTRO-SUL

Registro 330/09
 Livro 02 - Pág. 174

Digitado em 26/05/2009
 Digitado pelo perito

Amanda de Queiroz Araújo
 Amanda de Queiroz Araújo
 Gerente Administrativa

Laudo para a Delegacia Regional de Iguatu-Ce.

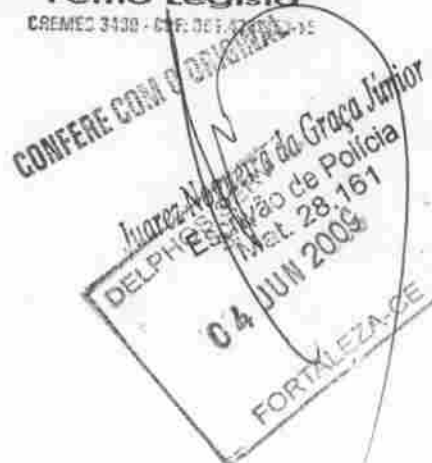
LAUDO DE EXAME DE SANIDADE.

Aos vinte e seis dias de Maio de 2009, por designação da Gerente Administrativa do Núcleo de Perícias Forenses da Região Centro Sul, Amanda Queiroz de Araújo, por solicitação da Guia 479-568/09 da Delegacia Regional de Iguatu, o Perito-Legista Oficial Dr. Antônio Valdeberto Magalhães Moreno, Cremec 3490, passou a proceder ao exame de corpo de delito sanidade em lesões corporais na pessoa de **JOSE EDSON CANDIDO BATISTA**, com 30 anos de idade, filho de Francisco Batista Filho e de Carmelita Candido Batista, descrevendo com a verdade e com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir ou observar, respondendo, depois, aos seguintes quesitos formulados pela Lei: 1º.- Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias?, 2º.- Resultou debilidade permanente ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função?, 3º.-Resultou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável ou deformidade permanente?. Em consequência, passou o Sr. Perito a fazer o exame ordenado e as investigações que julgou necessárias, estando as mesmas a seguir descritas: Exame realizado no Núcleo da PEFOCE - Região Centro Sul, às 14:27hs. do dia 26.05.09.

HISTÓRICO: O periciando afirma que por volta de 14:00hs. do dia 30.11.03, no Sítio Trussu, deste município, foi vítima de acidente de trânsito ao cair da moto que guiava; apresentou declaração de comparecimento do IJF que deu como diagnósticos politraumatismo com TCE+Meningite+Fratura do fêmur esquerdo, com tratamento conservador do politraumatismo; o periciando queixa-se de perda de olfato. **AO EXAME VERIFICAM-SE:** debilidade do movimento de flexão do joelho esquerdo; marcha claudicante. **RESPOSTAS AOS QUESITOS:** 1º.-Sim, 2º.-Sim, debilidade do membro inferior esquerdo e 3º.-Sim, deformidade permanente (marcha claudicante).X.X.X.X.X.X.X

Dr. Antonio Valdeberto M. Moreno.
 Perito PEFOCE - Cremec nº. 3490

Dr. Antonio Valdeberto M. Moreno
Perito Legista
 CREMEC 3490 - C.F. DEF. 479-568/09





<Usuário>

Esqueci

DPVAT ENTREGA DE PROCESSOS DOCS BÁSICOS NORMAS/LEGISLAÇÕES MAT. DE SERVIÇO CONSULTA AVISO DE SINISTRO RELATÓRIOS

Exibição da Carta Seleccionada

Numero da Carta.....: DBX/DPV/067784/2009
Modelo da Carta.....: SOL 10
Analista Responsável.: ASF
Seguradora.....: SANTANDER SEGUROS S/A

Rio de Janeiro, 12 de Junho de 2009.

Ilmo(s). Sr(a).

JOSE EDSON CANDIDO BATISTA
SEGURADO D.P.V.A.T.V.

Re: Solicitação de documentos após Retorno da Seguradora Líder - DPVAT.

Prezado(s) Senhor(a),

Não obstante tratar-se de acidente em 30/11/2003.

Não há no processo suficiente documentação médica que nos permita o entendimento da circunstância acima, que implica na análise de prescrição e avaliações denexo causal de invalidez.

Independente da data da alta médica, a continuação da regulação dependerá da complementação da documentação médica relativa ao ATENDIMENTO / INTERNAMENTO / TRATAMENTO da vítima no período supra citado, ou seja, desde a data do acidente até a data da alta médica, visto que não há no processo documentação suficiente que permita o entendimento de todo o lapso temporal. Portanto solicitamos:

- Boletim de Atendimento com mecanismo do trauma e a data do ATENDIMENTO e internação;
- Relatório de INTERNAMENTO com indicação de lesões produzidas pelo trauma, datas e tratamentos realizados (clínicos, cirúrgicos e fisioterápicos) e data de alta hospitalar;
- Relatório de TRATAMENTO com indicação de lesões produzidas pelo trauma, datas e locais de tratamento realizados (clínicos, cirúrgicos e fisioterápicos) e data de conclusão de tratamento.

A documentação apresentada até esta data, não demonstra que a vítima tenha sofrido lesão(ões) de caráter permanente, e/ou não comprova a existência do nexode causalidade entre o acidente e a(s) lesão(ões), o que inviabiliza, por ora, a realização de perícia médica.

Tal exigência encontra respaldo no Art. 5º, § 4º da Lei 8.441/92, de 13/07/1992.

Em se tratando de Boletim de Ocorrência registrado por ato declaratório, de acordo com a análise e solicitação da Seguradora Líder - DPVAT, faz-se necessário a apresentação de um dos documentos adicionais que demonstrem a existência do acidente, as circunstâncias e a participação da vítima:

- Documentos que evidenciem atendimento pelo Corpo de Bombeiros, Polícia Militar ou Civil, Anjo do Asfalto ou similar, ou
- Instauração de Inquérito Policial, ou
- Aviso de Sinistro no Ramo Auto

Atenção:

* Todos os documentos deverão ser da época do acidente.

* Na impossibilidade de envio de um dos documentos acima, pedimos por gentileza responder nossa solicitação, informando que toda documentação relacionada a comprovação efetiva do acidente foi encaminhada.

* Ressaltamos que a documentação médica deverá ser desde a data do 1º atendimento a vítima, até a data da alta definitiva.

Por oportuno, solicitamos o documento abaixo, conforme novas determinações da Seguradora Líder:

- NOVO Formulário de Autorização de Pagamento (modelo disponível no site da nossa reguladora: www.dpvat.com.br ou em quaisquer sucursais desta), totalmente preenchido exclusivamente com os dados do beneficiário / favorecido, sem PASURAS ou EMENDAS, devendo estar assinado de acordo com o modelo exigido mediante apresentação de documentação específica para o preenchimento do

1100-02170

formulário), uma vez que, de acordo com a Circular PUESI 043/2008, emitida pela Seguradora Líder - DPVAT, a partir de 04/08/2008, o pagamento da indenização será sempre creditado em conta corrente ou conta poupança do beneficiário, não sendo mais disponível a opção "ORDEN DE PAGAMENTO".

ATENÇÃO: 1) Não poderá ser informado os dados de conta: BENEFÍCIOS, PROCURADOR ou CONTA CAIXA FÁCIL (conforme esclarecimento público no site da CEP, trata-se de modalidade de conta com limite de movimentação mensal no valor de até R\$ 1.000,00, portanto inadequada para crédito de indenização do Seguro DPVAT); 2) Conta Conjunta é permitida somente para recebimento da indenização cabível ao TITULAR; 3) Caso não possua conta-corrente em nenhum banco nem conta-poupança nos Bancos, Bradesco, Itaú ou Caixa Econômica Federal, abra em um desses três bancos uma conta-poupança sem tarifas, ou seja, gratuita, para receber a indenização do DPVAT. Saiba mais acessando o site www.dpvat.com.br.

Nº Sinistro	Nº Carta	Nome da Vítima
2008213941	2008213941	JOSE EDBSON CANDIDO BATISTA

Cordialmente

Analista de Seguros

Voltar

[Mapa do Site](#) | [Links](#) | [Fale Conosco](#)DELPHOS - Tecnologia em Seguros
Esta sede é melhor visualizada na resolução 1024 x 768