



Rio de Janeiro, 14 de Março de 2016

Carta nº: 8866633

A/C: JULIANA FERREIRA DOS SANTOS

Sinistro: 3160210478  
Vitima: JULIANA FERREIRA DOS SANTOS  
Data Acidente: 01/08/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **14/03/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **01/08/2015**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Certidão de inexistência de IML

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na Sabemi Seguradora S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**





Rio de Janeiro, 20 de Outubro de 2016

Carta nº: 9899534

A/C: JULIANA FERREIRA DOS SANTOS

Sinistro: 3160210478 ASL-0151669/16  
Vitima: JULIANA FERREIRA DOS SANTOS  
Data Acidente: 01/08/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **24/03/2016** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **01/08/2015**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Autorização de pagamento faltando página
- Comprovante de residência faltando página
- Boletim de ocorrência faltando página
- Comprovação de ato declaratório faltando página
- Documentação médico-hospitalar faltando página
- Documentos de identificação faltando página

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na Sabemi Seguradora S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



Rio de Janeiro, 20 de Março de 2017

Carta nº: 10686425

A/C: JULIANA FERREIRA DOS SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3160210478 ASL-0151669/16  
Vitima: JULIANA FERREIRA DOS SANTOS  
Data Acidente: 01/08/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **14/03/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **01/08/2015**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Comprovação de ato declaratório ilegível
- Documentação médico-hospitalar ilegível

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **Sabemi Seguradora S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

**NÃO PERCA TEMPO!**

**PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;**

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 31 de Maio de 2017

Carta nº: 11065827

A/C: JULIANA FERREIRA DOS SANTOS

**Sinistro:** 3160210478 ASL-0151669/16  
**Vítima:** JULIANA FERREIRA DOS SANTOS  
**Data Acidente:** 01/08/2015  
**Natureza:** INVALIDEZ  
**Procurador:** JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

**Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO**

**Prezado(a) Senhor(a),**

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

**ATENÇÃO:**

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



Rio de Janeiro, 15 de Junho de 2017

Carta nº: 11151582

A/C: JULIANA FERREIRA DOS SANTOS

Sinistro: 3160210478 ASL-0151669/16  
Vítima: JULIANA FERREIRA DOS SANTOS  
Data Acidente: 01/08/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: JULIANA FERREIRA DOS SANTOS

Valor: R\$ 4.725,00

Banco: 104

Agência: 000003303

Conta: 0000023059-3

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	4.725,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 =	R\$	4.725,00
-----------------------------------------	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



# PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3160210478 **Cidade:** Nossa Senhora da Glória **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JULIANA FERREIRA DOS SANTOS **Data do acidente:** 01/08/2015 **Seguradora:** Sabemi Seguradora S/A

## PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA DE FÊMUR, DIÁFISE À ESQUERDA.

**Descrição do exame médico pericial:** AO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO COM MARCHA CLAUDICANTE (++/+4), PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA NA FACE LATERAL DE TODA A COXA, FORÇA MUSCULAR DA COXA E PERNA DIMINUÍDAS (+++/+5), PEQUENA ATROFIA MUSCULAR DA COXA, DOR NA COXA E JOELHO A PALPAÇÃO, CREPITAÇÃO, EDEMA E BLOQUEIO SEVERO NA ARTICULAÇÃO DO JOELHO, RESTRIÇÃO DO MOVIMENTO DE FLEXÃO, EXTENSÃO, ROTAÇÃO LATERAL E MEDIAL DA ARTICULAÇÃO DO JOELHO.  
ÂNGULO DE EXTENSÃO DO JOELHO: 140° AMPLITUDE ARTICULAR: 140° A 0°  
ÂNGULO DE FLEXÃO DO JOELHO: 72° AMPLITUDE ARTICULAR: 0° A 140°

**Resultados terapêuticos:** O QUADRO FOI TRATADO COM REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA FRATURA DE FÊMUR COM PLACA E PARAFUSOS; NÃO HOUVE COMPLICAÇÕES.

**Sequelas permanentes:** DÉFICIT FUNCIONAL MODERADA DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 02/06/2017

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Médico examinador:** Manoel Otacilio Nascimento Junior

**CRM do médico:** 1827

**UF do CRM do médico:** SE

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00

## PRESTADOR

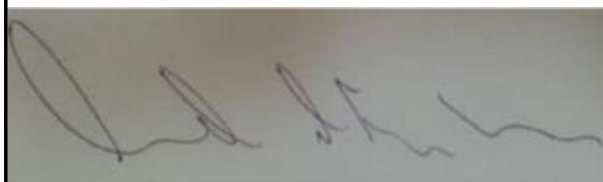
SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

**Médico revisor:** LEONARDO NEVE

**CRM do médico:** 17742

**UF do CRM do médico:** PE

**Assinatura do médico:**



# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3160210478 **Cidade:** Nossa Senhora da Glória **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JULIANA FERREIRA DOS SANTOS **Data do acidente:** 01/08/2015 **Seguradora:** Sabemi Seguradora S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 31/05/2017

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Sim

**Diagnóstico:** Fratura diafisária do fêmur esquerdo

**Resultados terapêuticos:** Não há como definir ou predizer a existência de limitação funcional permanente e insusceptível a terapêutica, a partir da documentação fornecida.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** Solicito perícia médica para qualificação e quantificação das possíveis perdas funcionais pelo trauma descrito.

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

## PRESTADOR

IBMES INST.BRAS DE MEDICINA ESPEC.EM SEGUROS LTDA

**Nome do médico:** LUIS FELIPE FRANKLIN FORNELOS

**CRM do médico:** 52877859

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**



# PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3160210478 **Cidade:** Nossa Senhora da Glória **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JULIANA FERREIRA DOS SANTOS **Data do acidente:** 01/08/2015 **Seguradora:** Sabemi Seguradora S/A

## PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA DE FÊMUR, DIÁFISE À ESQUERDA.

**Descrição do exame médico pericial:** AO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO COM MARCHA CLAUDICANTE (++/+4), PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA NA FACE LATERAL DE TODA A COXA, FORÇA MUSCULAR DA COXA E PERNA DIMINUÍDAS (+++/+5), PEQUENA ATROFIA MUSCULAR DA COXA, DOR NA COXA E JOELHO A PALPAÇÃO, CREPITAÇÃO, EDEMA E BLOQUEIO SEVERO NA ARTICULAÇÃO DO JOELHO, RESTRIÇÃO DO MOVIMENTO DE FLEXÃO, EXTENSÃO, ROTAÇÃO LATERAL E MEDIAL DA ARTICULAÇÃO DO JOELHO.  
ÂNGULO DE EXTENSÃO DO JOELHO: 140° AMPLITUDE ARTICULAR: 140° A 0°  
ÂNGULO DE FLEXÃO DO JOELHO: 72° AMPLITUDE ARTICULAR: 0° A 140°

**Resultados terapêuticos:** O QUADRO FOI TRATADO COM REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA FRATURA DE FÊMUR COM PLACA E PARAFUSOS; NÃO HOUVE COMPLICAÇÕES.

**Sequelas permanentes:** DÉFICIT FUNCIONAL MODERADA DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 02/06/2017

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Médico examinador:** Manoel Otacilio Nascimento Junior

**CRM do médico:** 1827

**UF do CRM do médico:** SE

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00

## PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

**Médico revisor:** LEONARDO NEVE

**CRM do médico:** 17742

**UF do CRM do médico:** PE

**Assinatura do médico:**

