

Rio de Janeiro, 07 de Outubro de 2015

Carta n°: 7954680

A/C: ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO

**Sinistro:** 3150876970  
**Vitima:** ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO  
**Data Acidente:** 08/09/2015  
**Natureza:** INVALIDEZ  
**Procurador:** JULIANE ALINE BARACHO DOS SANTOS

**Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

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

Recebemos em **07/10/2015** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **08/09/2015**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Autorização de pagamento
- Comprovação de ato declaratório
- Documentação médico-hospitalar

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 ARUANA SEGUROS 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, 04 de Abril de 2016

Carta nº 8944385

a/c: ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO

**Sinistro:** 3150876970 ASL-0552687/15  
**Vitima:** ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO  
**Data Acidente:** 08/09/2015  
**Natureza:** INVALIDEZ  
**Procurador:** JULIANE ALINE BARACHO DOS SANTOS

**Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL**

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

**Seguradora Líder-DPVAT**





---

Rio de Janeiro, 04 de Abril de 2016

Carta nº 8944385

a/c: ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO

**Sinistro:** 3150876970 ASL-0552687/15  
**Vitima:** ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO  
**Data Acidente:** 08/09/2015  
**Natureza:** INVALIDEZ  
**Procurador:** JULIANE ALINE BARACHO DOS SANTOS

**Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL**

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

**Seguradora Líder-DPVAT**





Rio de Janeiro, 11 de Agosto de 2016

Carta nº: 9507691

A/C: ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO

**Sinistro:** 3160480430 ASL-1004266/16  
**Vitima:** ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO  
**Data Acidente:** 08/09/2015  
**Natureza:** INVALIDEZ  
**Procurador:** JULIANE ALINE BARACHO DOS SANTOS

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), ou ligue para o SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br), não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

#### ATENÇÃO:

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

**Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à ARUANA SEGUROS S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.**

Atenciosamente,





Rio de Janeiro, 31 de Agosto de 2016

Carta n°: 9622620

A/C: ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO

**Sinistro:** 3160480430 ASL-1004266/16  
**Vitima:** ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO  
**Data Acidente:** 08/09/2015  
**Natureza:** INVALIDEZ  
**Procurador:** JULIANE ALINE BARACHO DOS SANTOS

**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: ANDERSON RODOLFO SANTOS BRITO**

**Valor: R\$ 2.362,50**

**Banco: 104**

**Agência: 000000761**

**Conta: 000000022324-7**

**Tipo: CONTA POUPANÇA**

Memória de Cálculo:

<b>Multa:</b>	R\$	<b>0,00</b>
<b>Juros:</b>	R\$	<b>0,00</b>
<b>Total creditado:</b>	R\$	<b>2.362,50</b>

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

**Graduação: Em grau leve 25%**

**% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%**

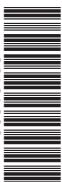
**Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50**

**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.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3160480430      **Cidade:** Macau      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** ANDERSON RODOLFO SANTOS      **Data do acidente:** 08/09/2015      **Seguradora:** AZUL COMPANHIA DE  
BRITO      SEGUROS GERAIS

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

**Data da análise:** 19/08/2016

**Valoração do IML:** 25

**Diagnóstico:** FRATURA EM CLAVICULA DIREITA

**Resultados terapêuticos:** COM SEQUELA

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO MS DIREITO

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das** INVALIDEZ PARCIAL / MS DIREITO: 25% DE 70% = 17,5%

**sequelas:**

**Documentos complementares:**  
**Observações:**

## DANOS

<b>DANOS CORPORAIS COMPROVADOS</b>	<b>Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)</b>	<b>Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)</b>	<b>% Apurado</b>	<b>Indenização pelo dano</b>
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		<b>Total</b>	<b>17,5 %</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>

## PRESTADOR

Visão Médica Ltda

**Nome do médico:** EDSON L D ANDRADE

**CRM do médico:** 52.44121-9

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**

