

Rio de Janeiro, 13 de Setembro de 2018

Aos Cuidados de: JOAO PAULO PAULINO DA SILVA

Nº Sinistro: 3180417056

Vitima: JOAO PAULO PAULINO DA SILVA

Data do Acidente: 25/09/2016

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARCOS ANTONIO DO NASCIMENTO ARAUJO

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180417056**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13358165



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180417056 **Cidade:** Fortaleza **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOAO PAULO PAULINO DA SILVA **Data do acidente:** 25/09/2016 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 24/09/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DA CLAVÍCULA ESQUERDA

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIO K) E ALTA

Sequelas permanentes: DIMINUIÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO OMBRO ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DO OMBRO ESQUERDO

Documentos complementares:

Observações:

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 completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: ANA MARIA DUTRA RIBEIRO

CRM: 5258235-4

UF do CRM: RJ

Assinatura:

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180417056 **Cidade:** Fortaleza **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOAO PAULO PAULINO DA SILVA **Data do acidente:** 25/09/2016 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 24/09/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DA CLAVÍCULA ESQUERDA

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIO K) E ALTA

Sequelas permanentes: DIMINUIÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO OMBRO ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DO OMBRO ESQUERDO

Documentos complementares:

Observações:

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 completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: ANA MARIA DUTRA RIBEIRO

CRM: 5258235-4

UF do CRM: RJ

Assinatura:

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180417056 **Cidade:** Fortaleza **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOAO PAULO PAULINO DA SILVA **Data do acidente:** 25/09/2016 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 29/10/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DA CLAVÍCULA ESQUERDA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIOS K.).

Sequelas permanentes: DIMINUIÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTOS DO OMBRO ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida: Não

Quantificação das sequelas: LIMITAÇÃO FUNCIONAL MODERADA DO OMBRO ESQUERDO

Documentos complementares:

Observações: VÍTIMA JÁ INDENIZADA EM 25% DO OMBRO ESQUERDO. APÓS REVISÃO DA AMD COMPLEMENTO INDENIZAÇÃO DOM 25% DE OMBRO ESQUERDO, PERFAZENDO UM TOTAL DE 50%.

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 completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ1

Nome: KARLA SUELY MALHAES DE SOUZA

CRM: 5252099-1

UF do CRM: RJ

Assinatura:

Karla Souza