

---

Rio de Janeiro, 04 de Setembro de 2018

**Aos Cuidados de:** ACACIO DOS SANTOS

**Nº Sinistro:** 3180381344

**Vitima:** ACACIO DOS SANTOS

**Data do Acidente:** 19/02/2016

**Cobertura:** INVALIDEZ

**Assunto:** AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180381344**.

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 13326511



Rio de Janeiro, 13 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: ACACIO DOS SANTOS

Nº Sinistro: 3180381344

Vítima: ACACIO DOS SANTOS

Data do Acidente: 19/02/2016

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3180381344**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **[www.seguradoralider.com.br](http://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



# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180381344

**Cidade:** Aracaju

**Natureza:** Invalidez Permanente

**Vítima:** ACACIO DOS SANTOS

**Data do acidente:** 19/02/2016

**Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

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

**Data da análise:** 12/09/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA E FÍBULA DIREITO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA+PARAFUSO) E ALTA.

**Sequelas permanentes:** DIMINUIÇÃO DO ARCO DO MOVIMENTO DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** DEFICIT FUNCIONAL MODERADO DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

**Documentos complementares:**

**Observações:** DE ACORDO COM LAUDO PERICIAL DO IML DE SERGIPE Nº5666/2018, DATA:03/07/2018, QUESITO 6º - SIM.

## 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
<b>Total</b>			<b>35 %</b>	<b>R\$ 4.725,00</b>

## ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ2

**Nome:** MARTHA MARIA RAUSCH DE QUEIROGA

**CRM:** 5245228-1

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180381344

**Cidade:** Aracaju

**Natureza:** Invalidez Permanente

**Vítima:** ACACIO DOS SANTOS

**Data do acidente:** 19/02/2016

**Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

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

**Data da análise:** 12/09/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA E FÍBULA DIREITO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA+PARAFUSO) E ALTA.

**Sequelas permanentes:** DIMINUIÇÃO DO ARCO DO MOVIMENTO DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** DEFICIT FUNCIONAL MODERADO DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

**Documentos**

**complementares:**

**Observações:** DE ACORDO COM LAUDO PERICIAL DO IML DE SERGIPE Nº5666/2018, DATA:03/07/2018, QUESITO 6º - SIM.

## 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
<b>Total</b>			<b>35 %</b>	<b>R\$ 4.725,00</b>

## ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ2

**Nome:** MARTHA MARIA RAUSCH DE QUEIROGA

**CRM:** 5245228-1

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180381344

**Cidade:** Aracaju

**Natureza:** Invalidez Permanente

**Vítima:** ACACIO DOS SANTOS

**Data do acidente:** 19/02/2016

**Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

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

**Data da análise:** 09/11/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA E FÍBULA À DIREITA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA E PARAFUSOS) E ALTA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:** Sim

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

**Documentos complementares:**

**Observações:** SINISTRO COM PAGAMENTO. VÍTIMA JÁ INDENIZADA PELA AMD EM GRAU MODERADO PARA O MEMBRO INFERIOR DIREITO.  
APÓS FEITA REVISÃO DA AMD, EVIDENCIAMOS QUE A SEQUELA JÁ FOI INDENIZADA CONFORME TABELA PREVISTA EM LEI VIGENTE.

## 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

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180381344

**Cidade:** Aracaju

**Natureza:** Invalidez Permanente

**Vítima:** ACACIO DOS SANTOS

**Data do acidente:** 19/02/2016

**Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

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

**Data da análise:** 13/11/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA EXPOSTA DA TÍBIA E FÍBULA À DIREITA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA E PARAFUSOS) E ALTA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:** Sim

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

**Documentos complementares:**

**Observações:** SINISTRO COM PAGAMENTO. VITIMA JÁ INDENIZADA PELA AMD EM GRAU MODERADO PARA O MEMBRO INFERIOR DIREITO.  
APÓS FEITA REVISÃO DA AMD, EVIDENCIAMOS QUE A SEQUELA JÁ FOI INDENIZADA CONFORME TABELA PREVISTA EM LEI VIGENTE.

## 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

## ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ1

**Nome:** GUSTAVO CARLOS CALCENA AGUERO

**CRM:** 5235988-0

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**