

Rio de Janeiro, 11 de Maio de 2017

Carta nº: 10957755

A/C: ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170249236 ASL-0172407/17

Vitima: ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS

Data Acidente: 05/02/2016

Natureza: INVALIDEZ

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **10/01/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **05/02/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- DUT não conclusivo

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 **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO** 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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 21 de Junho de 2017

Carta nº: 11175864

A/C: ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS

Sinistro: 3170249236 ASL-0172407/17
Vítima: ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS
Data Acidente: 05/02/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

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.

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, 03 de Agosto de 2017

Carta nº: 11414010

A/C: ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS

Sinistro: 3170249236 ASL-0172407/17
Vítima: ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS
Data Acidente: 05/02/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

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: **ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS**

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

Banco: **001**

Agência: **000004263-3**

Conta: **00000100096-9**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	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.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 30 de Setembro de 2017

Carta nº: 11740339

A/C: ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS

Sinistro: 3170249236 ASL-0172407/17
Vítima: ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS
Data Acidente: 05/02/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

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: **ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS**

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

Banco: **001**

Agência: **000004263-3**

Conta: **00000100096-9**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 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.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 30 de Setembro de 2017

Carta nº: 11740339

A/C: ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS

Sinistro: 3170249236 ASL-0172407/17
 Vítima: ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS
 Data Acidente: 05/02/2016
 Natureza: INVALIDEZ
 Procurador:

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: **ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS**

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

Banco: **001**

Agência: **000004263-3**

Conta: **00000100096-9**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 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.seguradoralider.com.br.

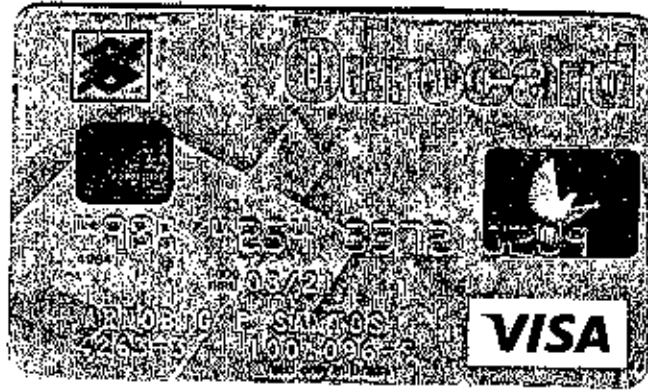
Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



- SEBASTIAN LILJE OFSÄ - 0706907915

SECRETADORA LIDER DPJUT 3 8 10/01/2017 14:08 - 0000000820 820



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3170249236 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS **Data do acidente:** 05/02/2016 **Seguradora:** BANESTES SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 25/07/2017

Valoração do IML: 25

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE FEMUR ESQUERDO E PERNA ESQUERDA

Resultados terapêuticos: COM SEQUELA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO MI ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: INVALIDEZ PARCIAL / MI ESQUERDO: 25% DE 70%

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 funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

PRESTADOR

VISÃO MÉDICA LTDA

Nome do médico: JORGE ALBERTO C DE SOUZA

CRM do médico: 52.37730-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170249236 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ARNOBIO PADILHA DOS SANTOS **Data do acidente:** 05/02/2016 **Seguradora:** BANESTES SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 22/09/2017

Valoração do IML: 50

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE FEMUR ESQUERDO E PERNA ESQUERDA

Resultados terapêuticos: COM SEQUELA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO MI ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida: Não

Quantificação das sequelas: INVALIDEZ PARCIAL / MI ESQUERDO: 50% DE 70%

Documentos complementares:

Observações: VITIMA JA INDENIZADA EM MI ESQUERDO: 25% DE 70%, INDENIZAÇÃO ADICIONAL DE MI ESQUERDO: 25% DE 70%

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 leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

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: