

Rio de Janeiro, 29 de Maio de 2017

Carta nº: 11044583

A/C: JOSE ROQUE ANDRADE SANTANA

**Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170283578 ASL-0192233/17**

**Vitima: JOSE ROQUE ANDRADE SANTANA**

**Data Acidente: 29/12/2016**

**Natureza: INVALIDEZ**

**Procurador:**

**Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

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

Recebemos em **18/05/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **29/12/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Autorização de pagamento 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](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Rio de Janeiro, 29 de Maio de 2017

Carta nº: 11044617

A/C: JOSE ROQUE ANDRADE SANTANA

**Sinistro/Aviso Sinistro Líder:** 3170283578 ASL-0192233/17

**Vitima:** JOSE ROQUE ANDRADE SANTANA

**Data Acidente:** 29/12/2016

**Natureza:** INVALIDEZ

**Procurador:**

**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.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), ou ligue para a 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.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.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 SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO onde o sinistro foi cadastrado.**

Atenciosamente,



**Rio de Janeiro, 05 de Julho de 2017**

**Carta nº: 11251140**

**A/C: JOSE ROQUE ANDRADE SANTANA**

**Sinistro:** 3170283578 ASL-0192233/17  
**Vítima:** JOSE ROQUE ANDRADE SANTANA  
**Data Acidente:** 29/12/2016  
**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](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 inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



Rio de Janeiro, 26 de Julho de 2017

Carta nº: 11368593

A/C: JOSE ROQUE ANDRADE SANTANA

**Sinistro:** 3170283578 ASL-0192233/17  
**Vítima:** JOSE ROQUE ANDRADE SANTANA  
**Data Acidente:** 29/12/2016  
**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](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 inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



Rio de Janeiro, 09 de Agosto de 2017

Carta n°: 11447636

A/C: JOSE ROQUE ANDRADE SANTANA

**Sinistro:** 3170283578 ASL-0192233/17  
**Vitima:** JOSE ROQUE ANDRADE SANTANA  
**Data Acidente:** 29/12/2016  
**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: JOSE ROQUE ANDRADE SANTANA**

**Valor: R\$ 1.687,50**

**Banco: 047**

**Agência: 00000045**

**Conta: 000001007165-2**

**Tipo: CONTA CORRENTE**

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>1.687,50</b>

**Dano Pessoal:** Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

**Graduação:** Em grau médio 50%

**% Invalidez Permanente DPVAT:** (50% de 25%) 12,50%

**Valor a indenizar:** 12,50% x 13.500,00 = R\$ **1.687,50**

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



# BANCO DO BRASIL

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 03/08/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE ROQUE ANDRADE SANTANA

BANCO: 047

AGÊNCIA: 00045

CONTA: 00001007165-2

---

Nr. da Autenticação 13F71018DC87D480

# PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3170283578      **Cidade:** Campo do Brito      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JOSE ROQUE ANDRADE SANTANA      **Data do acidente:** 29/12/2016      **Seguradora:** Sabemi Seguradora S/A

## PARECER

**Diagnóstico:** TRAUMA DE JOELHO COM LESÃO LIGAMENTAR À ESQUERDA.

**Descrição do exame médico pericial:** AO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO COM MARCHA CLAUDICANTE (++/++), SINAL DE GAVETA POSITIVO (++/++), PEQUENA ATROFIA DA MUSCULATURA DA COXA E PANTURRILHA POR DESUSO, DOR E EDEMA DE VOLUME COM DERRAME NA ARTICULAÇÃO DO JOELHO, CREPITAÇÃO E BLOQUEIO NA ARTICULAÇÃO DO JOELHO, RESTRIÇÃO DO MOVIMENTO DE FLEXÃO, EXTENSÃO, ROTAÇÃO LATERAL E MEDIAL DA ARTICULAÇÃO DO JOELHO.  
ANGULO DE EXTENSÃO DO JOELHO: 140° AMPLITUDE ARTICULAR: 140° A 0°  
ANGULO DE FLEXÃO DO JOELHO: 52° AMPLITUDE ARTICULAR: 0° A 140°

**Resultados terapêuticos:** TRATADO COM IMOBILIZAÇÃO GESSADA POR 30 DIAS NO TRAUMA DE JOELHO COM LESÃO LIGAMENTAR SEM COMPLICAÇÕES.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO FUNCIONAL MODERADA DO JOELHO ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 28/07/2017

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Médico examinador:** Manoel Otacilio Nascimento Junior

**CRM do médico:** 1827

**UF do CRM do médico:** CE

## 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 joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
<b>Total</b>			<b>12,5 %</b>	<b>R\$ 1.687,50</b>

## PRESTADOR

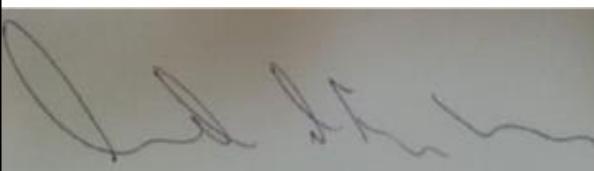
SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

**Médico revisor:** LEONARDO NEVE

**CRM do médico:** 17742

**UF do CRM do médico:** PE

**Assinatura do médico:**



# PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3170283578      **Cidade:** Campo do Brito      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JOSE ROQUE ANDRADE SANTANA      **Data do acidente:** 29/12/2016      **Seguradora:** Sabemi Seguradora S/A

## PARECER

**Diagnóstico:** TRAUMA DE JOELHO COM LESÃO LIGAMENTAR À ESQUERDA.

**Descrição do exame médico pericial:** AO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO COM MARCHA CLAUDICANTE (++/++), SINAL DE GAVETA POSITIVO (++/++), PEQUENA ATROFIA DA MUSCULATURA DA COXA E PANTURRILHA POR DESUSO, DOR E EDEMA DE VOLUME COM DERRAME NA ARTICULAÇÃO DO JOELHO, CREPITAÇÃO E BLOQUEIO NA ARTICULAÇÃO DO JOELHO, RESTRIÇÃO DO MOVIMENTO DE FLEXÃO, EXTENSÃO, ROTAÇÃO LATERAL E MEDIAL DA ARTICULAÇÃO DO JOELHO.  
ANGULO DE EXTENSÃO DO JOELHO: 140° AMPLITUDE ARTICULAR: 140° A 0°  
ANGULO DE FLEXÃO DO JOELHO: 52° AMPLITUDE ARTICULAR: 0° A 140°

**Resultados terapêuticos:** TRATADO COM IMOBILIZAÇÃO GESSADA POR 30 DIAS NO TRAUMA DE JOELHO COM LESÃO LIGAMENTAR SEM COMPLICAÇÕES.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO FUNCIONAL MODERADA DO JOELHO ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 28/07/2017

**Conduta mantida:**

**Observações:**

**Médico examinador:** Manoel Otacilio Nascimento Junior

**CRM do médico:** 1827

**UF do CRM do médico:** CE

## 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 joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
<b>Total</b>			<b>12,5 %</b>	<b>R\$ 1.687,50</b>

## PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

**Médico revisor:** LEONARDO NEVE

**CRM do médico:** 17742

**UF do CRM do médico:** PE

**Assinatura do médico:**

