

Rio de Janeiro, 21 de Junho de 2017

Carta n°: 11177315

A/C: EDUILTON LOPES DO NASCIMENTO

**Sinistro:** 3170257952 ASL-0176622/17  
**Vitima:** EDUILTON YGOR DE ABREU DO NASCIMENTO  
**Data Acidente:** 18/05/2016  
**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: EDUILTON LOPES DO NASCIMENTO**

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

**Banco: 104**

**Agência: 000000031**

**Conta: 00000604710-7**

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**