

Rio de Janeiro, 16 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: JAIR DOS SANTOS LIMA

Nº Sinistro: 3180315998

Vitima: JAIR DOS SANTOS LIMA

Data do Acidente: 06/01/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180315998**.

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



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: 23/11/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 4.725,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JAIR DOS SANTOS LIMA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 04470

CONTA: 00000008205-7

Nr. da Autenticação 3024771F2A3D118A

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180315998
Vítima: JAIR DOS SANTOS LIMA

Cidade: Ribeirópolis
Data do acidente: 06/01/2018

Natureza: Invalidez Permanente
Seguradora: Sabemi Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/09/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO ÚMERO E OSSOS DO ANTE BRAÇO ESQUERDO COM LESÃO DO NERVO RADIAL.
FERIMENTO CORTOCONTUSO EM Perna ESQUERDA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS PARA O MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.
TRATAMENTO CONSERVADOR PARA A Perna ESQUERDA.
ALTA.

Sequelas permanentes: DIMINUIÇÃO DOS ARCOS DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO SUPERIOR 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 funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
		Total	35 %	R\$ 4.725,00

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: BRUNO BARBOSA MENDONCA

CRM: 900400

UF do CRM: RJ

Assinatura:

