

Rio de Janeiro, 08 de Março de 2018

**Aos Cuidados de:** LOURIVAL DA SILVA OLIVEIRA

**Nº Sinistro:** 3180107702

**Vitima:** LOURIVAL DA SILVA OLIVEIRA

**Data do Acidente:** 06/11/2017

**Cobertura:** INVALIDEZ

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180107702**.

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**

Rio de Janeiro, 15 de Março de 2018

**Aos Cuidados de: LOURIVAL DA SILVA OLIVEIRA**

**Nº Sinistro 3180107702**  
**Vitima: LOURIVAL DA SILVA OLIVEIRA**  
**Data do Acidente: 06/11/2017**  
**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEQUELA NÃO INDENIZÁVEL**

**Senhor(a),**

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização cadastrado sob o **número de sinistro 3180107702**, esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes **cobertas pelo Seguro DPVAT** em razão do acidente ocorrido em **06/11/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

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**

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180107702      **Cidade:** Aracaju      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** LOURIVAL DA SILVA OLIVEIRA      **Data do acidente:** 06/11/2017      **Seguradora:** SINAf PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS

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

**Data da análise:** 15/03/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** TRAUMA DE JOELHO ESQUERDO

**Resultados terapêuticos:** NÃO INFORMADO O TIPO DE TRATAMENTO REALIZADO.

**Sequelas permanentes:** DOR

**Sequelas:** Sequela não indenizável

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**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
		Total	0 %	R\$ 0,00

## PRESTADOR

VISÃO MÉDICA LTDA

**Nome do médico:** REGINALDO WANIS

**CRM do médico:** 52.43685-6

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**

