
Rio de Janeiro, 08 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: ANTONIO INACIO DA SILVA

Nº Sinistro: 3180360967

Vitima: ANTONIO INACIO DA SILVA

Data do Acidente: 26/05/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180360967**.

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 Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **ANTONIO INACIO DA SILVA**

Nº Sinistro: **3180360967**

Vitima: **ANTONIO INACIO DA SILVA**

Data do Acidente: **26/05/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180360967**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **ARUANA SEGUROS S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

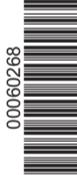
O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

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, 14 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: **ANTONIO INACIO DA SILVA**

Sinistro: **3180360967**

Vítima: **ANTONIO INACIO DA SILVA**

Data do Acidente: **26/05/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o número **3180360967** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

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: 28/11/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.193,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO INACIO DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01101

CONTA: 000000012971-6

Nr. da Autenticação B5A83DF39DAC5023

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: 23/10/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 337,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO INACIO DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01101

CONTA: 000000012971-6

Nr. da Autenticação 1BED16292DCF6406

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180360967 **Cidade:** Pipa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO INACIO DA SILVA **Data do acidente:** 26/05/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/10/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO PILÃO TIBIAL E MALÉOLO LATERAL ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL RESIDUAL DE TORNOZELO ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações: @ 1 CONFORME RELATÓRIO DO MÉDICO ARTHUR DE SOUZA DO DIA 10/10/18.

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 tornozelo	25 %	Em grau residual - 10 %	2,5%	R\$ 337,50
Total			2,5 %	R\$ 337,50

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ1

Nome: MARTHA MARIA RAUSCH DE QUEIROGA

CRM: 5245228-1

UF do CRM: RJ

Assinatura:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Martha Maria Rausch de Queiroga".

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180360967 **Cidade:** Pipa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO INACIO DA SILVA **Data do acidente:** 26/05/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 13/11/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DO PILÃO TIBIAL E MALÉOLO LATERAL ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO).
ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO. DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES

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 tornozelo	25 %	Em grau residual - 10 %	2,5%	R\$ 337,50
Total			2,5 %	R\$ 337,50

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: RICARDO DE OLIVEIRA BLANCO

CRM: 902330

UF do CRM: RJ

Assinatura:

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3180360967
Nome do(a) Examinado(a): Antonio Inacio da Silva
Endereço do(a) Examinado(a): Rua da Gameleira, 30
Pipa Tibau do Sul RN CEP: 59178-000

Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / RN] 2522080

Data local do acidente: [26/05/2018]

Data local do exame: [20/11/2018] NATAL [RN]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:

FRATURA DE PILÃO TIBIAL ESQUERDO.

- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento: REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE PILÃO TIBIAL ESQUERDO COM PLACAS E PARAFUSOS. FEZ FISIOTERAPIAS.

Data da Alta: 30/10/2018

- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:

LIMITAÇÃO A MOBILIDADE PARA EXTENSÃO DO TORNOZELO ESQUERDO DE CARÁTER MODERADO, EDEMA NA REGIÃO PERIMALEolar DO TORNOZELO ESQUERDO, MARCHA CLAUDICANTE A ESQUERDA, HIPOTROFIA DE MUSCULATURA DE Perna ESQUERDA, DIFICULDADE PARA FICAR AGACHADO.

- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

(X) Sim () Não

- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

(X) Sim () Não

- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

INVALIDEZ AO NÍVEL DE TORNOZELO ESQUERDO COM LIMITAÇÃO DA ADM.

Caso a resposta do item V seja "“Não”", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"

- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

"Vítima em tratamento"

"Sem sequela permanente"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

TORNOZELO - Lado Esquerdo

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Urai de Oliveira

DR. URAI DE OLIVEIRA
ORTOPÉDIA/TRAUMATOLOGIA
CRM-RN 4315

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com Nome e CRM

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180360967 **Cidade:** Pipa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO INACIO DA SILVA **Data do acidente:** 26/05/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/10/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO PILÃO TIBIAL E MALÉOLO LATERAL ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL RESIDUAL DE TORNOZELO ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações: @ 1 CONFORME RELATÓRIO DO MÉDICO ARTHUR DE SOUZA DO DIA 10/10/18.

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 tornozelo	25 %	Em grau residual - 10 %	2,5%	R\$ 337,50
Total			2,5 %	R\$ 337,50

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180360967 **Cidade:** Pipa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO INACIO DA SILVA **Data do acidente:** 26/05/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/10/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO PILÃO TIBIAL E MALÉOLO LATERAL ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL RESIDUAL DE TORNOZELO ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações: @ 1 CONFORME RELATÓRIO DO MÉDICO ARTHUR DE SOUZA DO DIA 10/10/18.

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 tornozelo	25 %	Em grau residual - 10 %	2,5%	R\$ 337,50
Total			2,5 %	R\$ 337,50

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ1

Nome: MARTHA MARIA RAUSCH DE QUEIROGA

CRM: 5245228-1

UF do CRM: RJ

Assinatura:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Martha Maria Rausch de Queiroga".

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180360967 **Cidade:** Pipa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO INACIO DA SILVA **Data do acidente:** 26/05/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 15/08/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO PILÃO TIBIAL E MALÉOLO LATERAL ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Não definido

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: APRESENTAR RELATÓRIO MÉDICO COM DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO REALIZADO OU EM CURSO, LAUDO DE EXAMES DE IMAGEM DA LESÃO E DE CONTROLE PÓS PROCEDIMENTO MÉDICO, COM RESPECTIVA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E DATA DE REALIZAÇÃO.

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

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180360967 **Cidade:** Pipa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO INACIO DA SILVA **Data do acidente:** 26/05/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 13/11/2018

Valorização do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DO PILÃO TIBIAL E MALÉOLO LATERAL ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO).
ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO. DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES

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 tornozelo	25 %	Em grau residual - 10 %	2,5%	R\$ 337,50
Total			2,5 %	R\$ 337,50

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: RICARDO DE OLIVEIRA BLANCO

CRM: 902330

UF do CRM: RJ

Assinatura:

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180360967 **Cidade:** Pipa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO INACIO DA SILVA **Data do acidente:** 26/05/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 13/11/2018

Valorização do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DO PILÃO TIBIAL E MALÉOLO LATERAL ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIXADOR EXTERNO).
ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: @SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCALARRECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO. DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES

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 tornozelo	25 %	Em grau residual - 10 %	2,5%	R\$ 337,50
		Total	2,5 %	R\$ 337,50

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180360967 **Cidade:** Pipa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO INACIO DA SILVA **Data do acidente:** 26/05/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE PILÃO TIBIAL ESQUERDO.

Descrição do exame médico pericial: LIMITAÇÃO A MOBILIDADE PARA EXTENSÃO DO TORNOZELO ESQUERDO DE CARÁTER MODERADO, EDEMA NA REGIÃO PERI MALEOLAR DO TORNOZELO ESQUERDO, MARCHA CLAUDICANTE À ESQUERDA, HIPOTROFIA DE MUSCULATURA DE Perna ESQUERDA, DIFICULDADE PARA FICAR AGACHADO.

Resultados terapêuticos: REALIZADO FIXAÇÃO COM PLACA E PARAFUSOS EM FÍBULA DISTAL E DUAS PLACAS EM REGIÃO DE PILÃO TIBIAL ESQUERDO.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO(A) TORNOZELO ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 20/11/2018

Conduta mantida: Não

Observações: VÍTIMA JÁ INDENIZADA COM 10% DO TORNOZELO

Médico examinador: urai de oliveira

CRM do médico: 4315

UF do CRM do médico: RN

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 tornozelo	25 %	Em grau médio - 65 %	16,25%	R\$ 2.193,75
Total			16,25 %	R\$ 2.193,75

PRESTADOR

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

Médico revisor: JOSE ARTUR FIALHO AMORIM

CRM do médico: 52.31474-2

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico: