

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 26 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180593817

Vítima: CLODOALDO VEIGA FERREIRA DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 03/09/2018

Cobertura: DAMS

Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), CLODOALDO VEIGA FERREIRA DE OLIVEIRA

Informamos que o seu pedido de reembolso de DAMS foi cadastrado.

Para cobertura de Despesas Médicas e Suplementares (DAMS) o valor do reembolso é de até R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais). Todas as despesas precisam ser comprovadas através de notas fiscais e recibos originais.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora**.

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 26 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180593817

Vítima: CLODOALDO VEIGA FERREIRA DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 03/09/2018

Cobertura: DAMS

Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), CLODOALDO VEIGA FERREIRA DE OLIVEIRA

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Autorização de pagamento incompleto(a). necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 21 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180593817

Vítima: CLODOALDO VEIGA FERREIRA DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 03/09/2018

Cobertura: DAMS

Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Comunicamos que o pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado e está em análise e o prazo regulamentar de 30 dias foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais. Assim que todas as informações forem finalizadas, o prazo voltará a seguir normalmente.

Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder DPVAT.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 31 de Março de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180593817

Vítima: CLODOALDO VEIGA FERREIRA DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 03/09/2018

Cobertura: DAMS

Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), CLODOALDO VEIGA FERREIRA DE OLIVEIRA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Recebedor: CLODOALDO VEIGA FERREIRA DE OLIVEIRA

Valor: R\$ 143,81

Banco: 237

Agência: 000005978-1

Conta: 00000500027-0

Tipo: CONTA POUPANÇA

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 09 de Maio de 2019

**Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3180593817**

Vítima: CLODOALDO VEIGA FERREIRA DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 03/09/2018 **Cobertura: DAMS**

Procurador: JOSE MARCOS DE OLIVEIRA ROSA

Assunto: REANÁLISE DO PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), CLODOALDO VEIGA FERREIRA DE OLIVEIRA

Após análise do pedido de revisão, confirmamos o valor reembolsado e verificamos não constar no processo notas e recibos pendentes de avaliação. As despesas apresentadas foram avaliadas com parâmetros em tabela médica do mercado, limitado ao valor máximo reembolsável de até R\$2.700,00.

No caso de novas despesas médicas ainda não avaliadas, e com reembolso efetuado inferior ao limite máximo indenizável, apresentar as notas e recibos para avaliação.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUpanca

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

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 27/03/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 143,81

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLODOALDO VEIGA FERREIRA DE OLIVEIRA

BANCO: 237

AGÊNCIA: 05978-1

CONTA: 00000500027-0

Nr. Autenticação

BRADESCO2703201905000000000237059780000050002714381 PAGO

PARECER DE DAMS

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180593817 **Data do acidente:** 03/09/2018
Vítima: CLODOALDO VEIGA FERREIRA DE **Atendimento:** HOSPITAL
 OLIVEIRA
Cidade: Caruaru **UF:** PE **Análise:** Reanálise
Seguradora: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA **Data:** 09/05/2019 08:48:07
 S/A

DADOS DO PARECER

Diagnóstico: FRAT DO ANTEBRACO FRAT DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO - **Internação:** Não

Tratamento: CIRURGICO **Tratamento Odontológico:** Não

Grupo	Código	Descrição	Pleiteado	Avaliado
Materiais			3428,44	0,00
Farmácias			143,81	143,81
Total da Análise Atual			3572,25	143,81

Indicadores: Valores avaliados conforme parâmetros objetivos de aferição e praticados no âmbito do sistema de saúde

Observações: DESPESAS ENVIADA PELO HOSPITAL MEMORIAL SÃO GABRIEL LTDA NÃO FORAM AVALIADAS,VISTO QUE, FALTA RELATORIOS INFORMANDO OS PROCEDIMENTOS REALIZADOS E FICHA DE CENTRO CIRURGICO.

Informações administrativas	Pleito anterior	Avaliação anterior	Pago anterior	Pleito atual	Avaliação atual	Valor à pagar
Beneficiário: CLODOALDO VEIGA FERREIRA DE OLIVEIRA Relacionamento: Vítima	3572,25	143,81	143,81	3572,25	143,81	0,00
Total da Análise Atual	3572,25	143,81	143,81	3572,25	143,81	0,00

TOTAL PLEITEADO: 7144,50 **TOTAL AVALIADO:** 287,62 **TOTAL PAGO + À PAGAR:** 143,81

INFORMAÇÕES ANÁLISE MÉDICA