

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: 27/11/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALTAMIR HERMINIO DE LIMA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01583

CONTA: 00000007322-0

Nr. da Autenticação 7B5BF5A63F667CB3

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180295012 **Cidade:** Recife **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ALTAMIR HERMINIO DE LIMA **Data do acidente:** 30/07/2017 **Seguradora:** COMPREV SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 23/11/2018

Valorização do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA FECHADA EM Perna Direita.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE COM FIXADOR EXTERNO E PINO DE SCHANZ) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

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 inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		Total	17,5 %	R\$ 2.362,50

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: IVONE SZCZERBACKI VALICE

CRM: 5234194-0

UF do CRM: RJ

Assinatura:

A handwritten signature in blue ink that reads "Ivone S. Valice".