

Rio de Janeiro, 08 de Junho de 2015

Carta n°: 7107708

A/C: FRANCEILSON DE MENEZES FERREIRA

Sinistro: 3150502530

Vitima: FRANCEILSON DE MENEZES FERREIRA

Data Acidente: 13/04/2015

Natureza: INVALIDEZ

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **08/06/2015** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **13/04/2015**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Declaração do Proprietário do Veículo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na Investprev Seguradora S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 08 de Julho de 2015

Carta n°: 7341984

A/C: FRANCEILSON DE MENEZES FERREIRA

Sinistro: 3150502530

Vítima: FRANCEILSON DE MENEZES FERREIRA

Data Acidente: 13/04/2015

Natureza: INVALIDEZ

Procurador:

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 29 de Julho de 2015

Carta n°: 7501967

A/C: FRANCEILSON DE MENEZES FERREIRA

Sinistro: 3150502530
Vitima: FRANCEILSON DE MENEZES FERREIRA
Data Acidente: 13/04/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: FRANCEILSON DE MENEZES FERREIRA

Valor: R\$ 3.375,00

Banco: 104

Agência: 000000558

Conta: 0000041728-5

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	3.375,00

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos cotovelos 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



**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

Nome do(a) Examinado(a): Franceilson de Menezes Ferreira
Endereço do(a) Examinado(a): Sit Curtume, S/N 000
Area Rural Nazarezinho PB CEP: 58817-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / CE] 3886496
Data local do exame: [17/07/2015] Cajazeiras [PB]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)

Traumatismo corto contundente no tornozelo e cotovelo esquerdo.

- a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?

Sim Não

Caso a resposta seja “Não”, favor NÃO preencher os demais campos abaixo, exceto o das observações (item V(*)), se necessário

- b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?

Sim Não

Caso a resposta seja “Não”, prosseguir SOMENTE se houver alguma correlação entre a queixa e o histórico do acidente, justificando-a nas observações (item V(*))

- II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.

Periciando sequelado de traumatismo corto contundente no tornozelo e cotovelo esquerdo, tratado com limpeza cirúrgica e sutura do mesmo. Paciente teve alta definitiva em 01/07/2015.

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

Sim Não

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

Apresentando edema residual no tornozelo e cotovelo esquerdo, diminuição dos movimentos de flexão e extensão do tornozelo e cotovelo esquerdo. Diminuição da força muscular do no tornozelo e cotovelo esquerdo, Paciente deambula com marcha claudicante.

Caso a resposta seja “Não”, concluir dentre as opções no item IV “a”. Caso a resposta seja “Sim”, valorar o dano permanente no item IV opções “b” ou “c”

- IV. 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”

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

“Sem sequela permanente”

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

“Exame não permite conclusão”

Vide motivo do impedimento no campo das observações

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

Região Corporal (Sequela):

Tornozelo - Lado Esquerdo

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

Região Corporal (Sequela):

Cotovelo - Lado Esquerdo

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

Região Corporal (Sequela):

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

Região Corporal (Sequela):

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

- c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações (*).

Total = “100% da IS”

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

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM


Dr. José Gerardo V. Matos
Médico | CRM - 3216
CPF: 073.762.353-53

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: 23/07/2015

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 3.375,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCEILSON DE MENEZES FERREIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00558

CONTA: 000000041728-5

Nr. da Autenticação B0528077E40F3B6A

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3150502530 **Cidade:** Sousa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCEILSON DE MENEZES FERREIRA **Data do acidente:** 13/04/2015 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: Traumatismo corto contundente no tornozelo e cotovelo esquerdo

Descrição do exame médico pericial: Apresentando edema residual no tornozelo e cotovelo esquerdo, diminuição dos movimentos de flexão e extensão do no tornozelo e cotovelo esquerdo. Diminuição da força muscular do no tornozelo e cotovelo esquerdo, Paciente deambula com marcha claudicante

Resultados terapêuticos: tratado com limpeza cirúrgica e sutura do mesmo

Sequelas permanentes: limitação funcional em Tornozelo - Lado Esquerdo e no Cotovelo - Lado Esquerdo

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 17/07/2015

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Jose Gerardo Vale Matos

CRM do médico: 3216

UF do CRM do médico: PB

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 dos cotovelos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			25 %	R\$ 3.375,00

PRESTADOR

SAUDESEG Sistemas de Saude Ltda.

Médico revisor: GALDINO LEONARDO

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3150502530 **Cidade:** Sousa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCEILSON DE MENEZES **Data do acidente:** 13/04/2015 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A
FERREIRA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 08/07/2015

Valoração do IML: 0

Diagnóstico: TRAUMA EM ANTEBRAÇO ESQUERDO E TORNOZELO ESQUERDO

Resultados terapêuticos: A ESCLARECER

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: DOCUMENTO INCONCLUSIVO

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

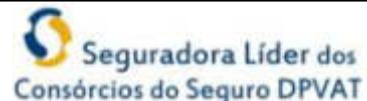
Nome do médico: JORGE ALBERTO C DE SOUZA

CRM do médico: 52.37730-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3150502530 **Cidade:** Sousa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCEILSON DE MENEZES FERREIRA **Data do acidente:** 13/04/2015 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: Traumatismo corto contundente no tornozelo e cotovelo esquerdo

Descrição do exame médico pericial: Apresentando edema residual no tornozelo e cotovelo esquerdo, diminuição dos movimentos de flexão e extensão do no tornozelo e cotovelo esquerdo. Diminuição da força muscular do no tornozelo e cotovelo esquerdo, Paciente deambula com marcha claudicante

Resultados terapêuticos: tratado com limpeza cirúrgica e sutura do mesmo

Sequelas permanentes: limitação funcional em Tornozelo - Lado Esquerdo e no Cotovelo - Lado Esquerdo

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 17/07/2015

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Jose Gerardo Vale Matos

CRM do médico: 3216

UF do CRM do médico: PB

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 dos cotovelos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			25 %	R\$ 3.375,00

PRESTADOR

SAUDESEG Sistemas de Saude Ltda.

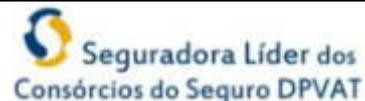
Médico revisor: GALDINO LEONARDO

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3150502530 **Cidade:** Sousa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCEILSON DE MENEZES FERREIRA **Data do acidente:** 13/04/2015 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: Traumatismo corto contundente no tornozelo e cotovelo esquerdo

Descrição do exame médico pericial: Apresentando edema residual no tornozelo e cotovelo esquerdo, diminuição dos movimentos de flexão e extensão do no tornozelo e cotovelo esquerdo. Diminuição da força muscular do no tornozelo e cotovelo esquerdo, Paciente deambula com marcha claudicante

Resultados terapêuticos: tratado com limpeza cirúrgica e sutura do mesmo

Sequelas permanentes: limitação funcional em Tornozelo - Lado Esquerdo e no Cotovelo - Lado Esquerdo

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 17/07/2015

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Jose Gerardo Vale Matos

CRM do médico: 3216

UF do CRM do médico: PB

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 dos cotovelos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			25 %	R\$ 3.375,00

PRESTADOR

SAUDESEG Sistemas de Saude Ltda.

Médico revisor: GALDINO LEONARDO

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico: