

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 17/11/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 680,40

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GABRIEL MANOEL DA LUZ

BANCO: 001

AGÊNCIA: 02761-8

CONTA: 000010028746-8

Nr. da Autenticação 6BDB0A624551D28A

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 22/09/2017

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GABRIEL MANOEL DA LUZ

BANCO: 001

AGÊNCIA: 02761-8

CONTA: 000010028746-8

Nr. da Autenticação 9E253F3D982AA159

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170404555 **Cidade:** Lagoa do Sítio **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GABRIEL MANOEL DA LUZ **Data do acidente:** 06/04/2017 **Seguradora:** COMPREV SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE PLATO TÍBIAL DIREITO.

Descrição do exame médico pericial: DEFICT FUNCIONAL MEDIO DO JOELHO DIREITO.

Resultados terapêuticos: SUBMETIDO À PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DIA 08/04/2017, COM ALTA HOSPITALAR DIA 11/04/2017. ATUALMENTE APRESENTA DÉFICIT DE FLEXÃO DE JOELHO DIREITO (REALIZA 0-30), COM DOR AOS MODERADOS ESFORÇOS. EDEMA (2 / 3), COM DÉFICIT DE FORÇA GRAU 3.

Sequelas permanentes: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 14/09/2017

Conduta mantida:

Observações: * MANTIDO ENQUADRAMENTO DO MÉDICO EXAMINADOR -

Médico examinador: LUANNA MOURA MOREIRA

CRM do médico: 4718

UF do CRM do médico: PI

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 joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: GABRIELA GRAÇA SUARES PINTO

CRM do médico: 52.66379-4

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170404555 **Cidade:** Lagoa do Sítio **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GABRIEL MANOEL DA LUZ **Data do acidente:** 06/04/2017 **Seguradora:** COMPREV SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE TÍBIA PROXIMAL DIREITA.

Descrição do exame médico pericial: DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO COM IMPLANTE DE FIXAÇÃO METÁLICA. REALIZOU FISIOTERAPIA. ALTA MÉDICA, SEM COMPLICAÇÕES.
DIMINUIÇÃO DA FLEXO-EXTENSÃO DO JOELHO DIREITO, ENCURTAMENTO DO MEMBRO, HIPOTROFIA MUSCULAR DA Perna, CLAUDICAÇÃO.

Sequelas permanentes: HOUVE AGRAVAMENTO DA LESÃO DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 13/11/2017

Conduta mantida: Não

Observações:

TRATA-SE DE REANÁLISE, NA ANÁLISE ANTERIOR VÍTIMA INDENIZADA EM R\$ 1.687,50 REFERENTE A 50% DA LESÃO NO JOELHO DIREITO

OBS - APÓS AVALIAÇÃO DA DESCRIÇÃO DO EXAME FÍSICO, HISTÓRICO E DA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA, CONSTATAMOS QUE HOUVE AGRAVAMENTO

Médico examinador: ISMAR AGUIAR MARQUES FILHO

CRM do médico: 3165

UF do CRM do médico: PI

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 %	Complemento por reanálise - 7,2 %	5,04%	R\$ 680,40
		Total	5,04 %	R\$ 680,40

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: DORES MENDES B C MENDES

CRM do médico: 52.25889-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

A handwritten signature in black ink that reads "Dores Mendes".