

Rio de Janeiro, 28 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: JARIO ANDRE DA CRUZ

Nº Sinistro: 3180557979

Vítima: JARIO ANDRE DA CRUZ

Data do Acidente: 11/09/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180557979**.

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

Carta nº 13640197





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, 19 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180557979 **Vítima: JARIO ANDRE DA CRUZ**

Data do Acidente: 11/09/2018 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: ROBINSON LUIS VITAL FREIRE

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



Rio de Janeiro, 08 de Janeiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180557979

Vítima: JARIO ANDRE DA CRUZ

Data do Acidente: 11/09/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ROBINSON LUIS VITAL FREIRE

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), JARIO ANDRE DA CRUZ

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

Comprovante de residência não enviado(a). não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

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



Rio de Janeiro, 03 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180557979

Vítima: JARIO ANDRE DA CRUZ

Data do Acidente: 11/09/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ROBINSON LUIS VITAL FREIRE

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JARIO ANDRE DA CRUZ

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.521,45

Dano Pessoal: Perda funcional completa de uma das mãos 70%

Graduação: Em grau residual 16.1%

% Invalidez Permanente DPVAT: (16.1% de 70%) 11,27%

Valor a indenizar: 11,27% x 13.500,00 = R\$ 1.521,45

Recebedor: JARIO ANDRE DA CRUZ

Valor: R\$ 1.521,45

Banco: 237

Agência: 000000995-4

Conta: 0000062488-8

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

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: 05/12/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JARIO ANDRE DA CRUZ

BANCO: 237

AGÊNCIA: 00995-4

CONTA: 000000062488-8

Nr. Autenticação

BRADESCO0512201805000000000023700995000000062488168750 PAGO

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: 29/01/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.521,45

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JARIO ANDRE DA CRUZ

BANCO: 237

AGÊNCIA: 00995-4

CONTA: 000000062488-8

Nr. Autenticação

BRADESCO290120190500000000023700995000000062488152145 PAGO

**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

Sinistro: **3180557979**
Nome do(a) Examinado(a): **JARIO ANDRE DA CRUZ**
Endereço do(a) Examinado(a): **PO SERRINHA nº 2 - SERRINHA - SAO GONCALO DO AMARANTE/RN**
Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: **RG 2972250 - SSP**
Data e local do acidente: **11/09/2018 SAO GONCALO DO AMARANTE/RN**
Data e local do exame: **21/01/2019 SAO GONCALO DO AMARANTE/RN**

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

**LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR DIREITA DIREITA
FRATURA DO 1º METACARPIANO ESQUERDO**

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

VÍTIMA FOI SUBMETIDA PARA CIRURGIA DE LUXAÇÃO ACRÔMIOCLAVICULAR, TENOPLASTIA TENDÃO CONJUNTO E OSTEOTOMIA DISTAL DA CLAVÍCULA E COLOCADO 2 FIOS DE KIRSCHNER, TAMBÉM SUBMETIDO POR CIRURGIA PARA COLOCAÇÃO DE 2 FIOS STEINMANN, CURATIVO COM TALA GESSADA DEVIDO A FRATURA DO POLEGAR ESQUERDO, TRATADO COM ANALGÉSICOS E ANTI-FLAMATÓRIOS, RECEBEU ALTA SEM APRESENTAR INFECÇÃO HOSPITALAR

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

VÍTIMA ORIENTADA, CONSCIENTE E SEM SEQUELA NEUROLÓGICAS, APRESENTANDO DIMINUIÇÃO DA ABDUÇÃO E FLEXO-EXTENSÃO DO OMBRO DIREITO. LIMITAÇÃO DE ADUÇÃO PARA REALIZAR OPERÂNCIA DE POLEGAR ESQUERDO E DIMINUIÇÃO DA FORÇA DE PINÇA.

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

☒ SIM ☐ NÃO

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais suscetível a qualquer medida terapêutica)?

☒ SIM ☐ NÃO

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

SEQUELA ANATOMOFUNCIONAL LEVE DO OMBRO DIREITO E DA MÃO ESQUERDA

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 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): **OMBRO DIREITO**

☐ 10% ☒ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela): **MÃO ESQUERDA**

☐ 10% ☒ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

VIII.* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.

REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E VALORAÇÃO DO MÉDICO EXAMINADOR. -

Médico Perito: DAURI LIMA DO NASCIMENTO FILHO CRM:7547/RN



Dr. Dauri Filho
Clínico Geral
CRM 7547

Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com nome e CRM

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180557979 **Cidade:** São Gonçalo do Amarante **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JARIO ANDRE DA CRUZ **Data do acidente:** 11/09/2018 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 03/12/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À DIREITA.
FRATURA DE BENETT DO 1º METACARPO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM FIOS.
ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO OMBRO DIREITO E NO POLEGAR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE NO OMBRO DIREITO E NO POLEGAR ESQUERDO.

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 completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Dedos Polegar com metacarpo-Perda completa da mobilidade de um dos dedos polegar com metacarpo	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: IVONE SZCZERBACKI VALICE

CRM: 5234194-0

UF do CRM: RJ

Assinatura:

IVONE S. VALICE

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180557979

Cidade: São Gonçalo do Amarante

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: JARIO ANDRE DA CRUZ

Data do acidente: 11/09/2018

Seguradora: INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR DIREITA DIREITA;
FRATURA DO 1º METACARPIANO ESQUERDO.

Descrição do exame físico: SEQUELA ANATOMOFUNCIONAL LEVE DO OMBRO DIREITO E DA MÃO ESQUERDA.

Resultados terapêuticos: VÍTIMA FOI SUBMETIDA PARA CIRURGIA DE LUXAÇÃO ACRÔMIOCLAVICULAR, TENOPLASTIA TENDÃO CONJUNTO E OSTEOTOMIA DISTAL DA CLAVÍCULA E COLOCADO 2 FIOS DE KIRSCHNER, TAMBÉM SUBMETIDO POR CIRURGIA PARA COLOCAÇÃO DE 2 FIOS STEINMANN, CURATIVO COM TALA GESSADA DEVIDO A FRATURA DO POLEGAR ESQUERDO, TRATADO COM ANALGÉSICOS E ANTI-FLAMATÓRIOS, RECEBEU ALTA SEM APRESENTAR INFECÇÃO HOSPITALAR.

VÍTIMA ORIENTADA, CONSCIENTE E SEM SEQUELA NEUROLÓGICAS, APRESENTANDO DIMINUIÇÃO DA ABDUÇÃO E FLEXO-EXTENSÃO DO OMBRO DIREITO. LIMITAÇÃO DE ADUÇÃO PARA REALIZAR OPERÂNCIA DE POLEGAR ESQUERDO E DIMINUIÇÃO DA FORÇA DE PINÇA.

Sequelas permanentes: NÃO HOUVE AGRAVAMENTO DA LESÃO NO OMBRO DIREITO.
HOUE AGRAVAMENTO DA LESÃO NA MÃO ESQUERDA.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 21/01/2019

Conduta mantida: Não

Observações: * OBS.: VÍTIMA JÁ AVALIADA ANTERIORMENTE POR AMD, NO VALOR DE R\$1.687,50 REFERENTE A 25% DA LESÃO NO NO 1º QUIRODACTILO ESQUERDO E 25% DA LESÃO NO OMBRO DIREITO.

* REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E VALORAÇÃO DO MÉDICO EXAMINADOR. -

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 uma das mãos	70 %	Em grau residual - 16,1 %	11,27%	R\$ 1.521,45
		Total	11,27 %	R\$ 1.521,45

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180557979 **Cidade:** São Gonçalo do Amarante **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JARIO ANDRE DA CRUZ **Data do acidente:** 11/09/2018 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR DIREITA DIREITA;
FRATURA DO 1º METACARPIANO ESQUERDO.

Descrição do exame físico: SEQUELA ANATOMOFUNCIONAL LEVE DO OMBRO DIREITO E DA MÃO ESQUERDA.

Resultados terapêuticos: VÍTIMA FOI SUBMETIDA PARA CIRURGIA DE LUXAÇÃO ACRÔMIOCLAVICULAR, TENOPLASTIA TENDÃO CONJUNTO E OSTEOTOMIA DISTAL DA CLAVÍCULA E COLOCADO 2 FIOS DE KIRSCHNER, TAMBÉM SUBMETIDO POR CIRURGIA PARA COLOCAÇÃO DE 2 FIOS STEINMANN, CURATIVO COM TALA GESSADA DEVIDO A FRATURA DO POLEGAR ESQUERDO, TRATADO COM ANALGÉSICOS E ANTI-FLAMATÓRIOS, RECEBEU ALTA SEM APRESENTAR INFECÇÃO HOSPITALAR.

VÍTIMA ORIENTADA, CONSCIENTE E SEM SEQUELA NEUROLÓGICAS, APRESENTANDO DIMINUIÇÃO DA ABDUÇÃO E FLEXO-EXTENSÃO DO OMBRO DIREITO. LIMITAÇÃO DE ADUÇÃO PARA REALIZAR OPERÂNCIA DE POLEGAR ESQUERDO E DIMINUIÇÃO DA FORÇA DE PINÇA.

Sequelas permanentes: NÃO HOUVE AGRAVAMENTO DA LESÃO NO OMBRO DIREITO.
HOUE AGRAVAMENTO DA LESÃO NA MÃO ESQUERDA.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 21/01/2019

Conduta mantida: Não

Observações: * OBS.: VÍTIMA JÁ AVALIADA ANTERIORMENTE POR AMD, NO VALOR DE R\$1.687,50 REFERENTE A 25% DA LESÃO NO NO 1º QUIRODACTILO ESQUERDO E 25% DA LESÃO NO OMBRO DIREITO.

* REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E VALORAÇÃO DO MÉDICO EXAMINADOR. -

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 uma das mãos	70 %	Em grau residual - 16,1 %	11,27%	R\$ 1.521,45
Total			11,27 %	R\$ 1.521,45

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180557979 **Cidade:** São Gonçalo do Amarante **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JARIO ANDRE DA CRUZ **Data do acidente:** 11/09/2018 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR DIREITA DIREITA;
FRATURA DO 1º METACARPIANO ESQUERDO.

Descrição do exame físico: SEQUELA ANATOMOFUNCIONAL LEVE DO OMBRO DIREITO E DA MÃO ESQUERDA.

Resultados terapêuticos: VÍTIMA FOI SUBMETIDA PARA CIRURGIA DE LUXAÇÃO ACRÔMIOCLAVICULAR, TENOPLASTIA TENDÃO CONJUNTO E OSTEOTOMIA DISTAL DA CLAVÍCULA E COLOCADO 2 FIOS DE KIRSCHNER, TAMBÉM SUBMETIDO POR CIRURGIA PARA COLOCAÇÃO DE 2 FIOS STEINMANN, CURATIVO COM TALA GESSADA DEVIDO A FRATURA DO POLEGAR ESQUERDO, TRATADO COM ANALGÉSICOS E ANTI-FLAMATÓRIOS, RECEBEU ALTA SEM APRESENTAR INFECÇÃO HOSPITALAR.

VÍTIMA ORIENTADA, CONSCIENTE E SEM SEQUELA NEUROLÓGICAS, APRESENTANDO DIMINUIÇÃO DA ABDUÇÃO E FLEXO-EXTENSÃO DO OMBRO DIREITO. LIMITAÇÃO DE ADUÇÃO PARA REALIZAR OPERÂNCIA DE POLEGAR ESQUERDO E DIMINUIÇÃO DA FORÇA DE PINÇA.

Sequelas permanentes: NÃO HOUVE AGRAVAMENTO DA LESÃO NO OMBRO DIREITO.
HOUE AGRAVAMENTO DA LESÃO NA MÃO ESQUERDA.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 21/01/2019

Conduta mantida: Não

Observações: * OBS.: VÍTIMA JÁ AVALIADA ANTERIORMENTE POR AMD, NO VALOR DE R\$1.687,50 REFERENTE A 25% DA LESÃO NO NO 1º QUIRODACTILO ESQUERDO E 25% DA LESÃO NO OMBRO DIREITO.

* REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E VALORAÇÃO DO MÉDICO EXAMINADOR. -

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 uma das mãos	70 %	Em grau residual - 16,1 %	11,27%	R\$ 1.521,45
Total			11,27 %	R\$ 1.521,45

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180557979 **Cidade:** São Gonçalo do Amarante **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JARIO ANDRE DA CRUZ **Data do acidente:** 11/09/2018 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/12/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À DIREITA.
FRATURA DE BENETT DO 1º METACARPO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM FIOS.
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: VÍTIMA JÁ INDENIZADA NESTE SINISTRO APÓS AMD EM 03/12/2018, EM GRAU LEVE DE OMBRO DIREITO E GRAU LEVE DE DEDO POLEGAR COM METACARPO.

@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 dos ombros	25 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
Dedos Polegar com metacarpo-Perda completa da mobilidade de um dos dedos polegar com metacarpo	25 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
Total			0 %	R\$ 0,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180557979 **Cidade:** São Gonçalo do Amarante **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JARIO ANDRE DA CRUZ **Data do acidente:** 11/09/2018 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 03/12/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À DIREITA.
FRATURA DE BENETT DO 1º METACARPO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM FIOS.
ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO OMBRO DIREITO E NO POLEGAR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE NO OMBRO DIREITO E NO POLEGAR ESQUERDO.

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 completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Dedos Polegar com metacarpo-Perda completa da mobilidade de um dos dedos polegar com metacarpo	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180557979 **Cidade:** São Gonçalo do Amarante **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JARIO ANDRE DA CRUZ **Data do acidente:** 11/09/2018 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 03/12/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À DIREITA.
FRATURA DE BENETT DO 1º METACARPO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM FIOS.
ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO OMBRO DIREITO E NO POLEGAR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE NO OMBRO DIREITO E NO POLEGAR ESQUERDO.

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 completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Dedos Polegar com metacarpo-Perda completa da mobilidade de um dos dedos polegar com metacarpo	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180557979 **Cidade:** São Gonçalo do Amarante **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JARIO ANDRE DA CRUZ **Data do acidente:** 11/09/2018 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 03/12/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À DIREITA.
FRATURA DE BENETT DO 1º METACARPO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM FIOS.
ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO OMBRO DIREITO E NO POLEGAR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE NO OMBRO DIREITO E NO POLEGAR ESQUERDO.

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 completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Dedos Polegar com metacarpo-Perda completa da mobilidade de um dos dedos polegar com metacarpo	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: IVONE SZCZERBACKI VALICE

CRM: 5234194-0

UF do CRM: RJ

Assinatura:

IVONE S. VALICE

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180557979 **Cidade:** São Gonçalo do Amarante **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JARIO ANDRE DA CRUZ **Data do acidente:** 11/09/2018 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/12/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À DIREITA.
FRATURA DE BENETT DO 1º METACARPO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM FIOS.
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: VÍTIMA JÁ INDENIZADA NESTE SINISTRO APÓS AMD EM 03/12/2018, EM GRAU LEVE DE OMBRO DIREITO E GRAU LEVE DE DEDO POLEGAR COM METACARPO.

@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 dos ombros	25 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
Dedos Polegar com metacarpo-Perda completa da mobilidade de um dos dedos polegar com metacarpo	25 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
Total			0 %	R\$ 0,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180557979 **Cidade:** São Gonçalo do Amarante **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JARIO ANDRE DA CRUZ **Data do acidente:** 11/09/2018 **Seguradora:** INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/12/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À DIREITA.
FRATURA DE BENETT DO 1º METACARPO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM FIOS.
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: VÍTIMA JÁ INDENIZADA NESTE SINISTRO APÓS AMD EM 03/12/2018, EM GRAU LEVE DE OMBRO DIREITO E GRAU LEVE DE DEDO POLEGAR COM METACARPO.

@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 dos ombros	25 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
Dedos Polegar com metacarpo-Perda completa da mobilidade de um dos dedos polegar com metacarpo	25 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
Total			0 %	R\$ 0,00

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: RICARDO DE OLIVEIRA BLANCO

CRM: 902330

UF do CRM: RJ

Assinatura: