

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190385254      **Cidade:** Rio Branco      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RAIMUNDA ARAUJO DA SILVA      **Data do acidente:** 24/04/2019      **Seguradora:** PREVIMIL VIDA E PREVIDENCIA S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 02/07/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** REFRATURA DIAFISÁRIA DO RÁDIO ESQUERDO (PG 6).

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (PLACA E PARAFUSOS - PG 16 E 17) E ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:** VÍTIMA JÁ INDENIZADA EM SINISTRO ANTERIOR Nº 3180546534 EM NÍVEL LEVE PARA O MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO. SINISTRO ATUAL LESIONADO NO MESMO SEGMENTO CORPORAL. SEQUELA JÁ INDENIZADA CONFORME TABELA PREVISTA EM LEI VIGENTE.

**Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.**

## DANOS

<b>DANOS CORPORAIS COMPROVADOS</b>	<b>Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)</b>	<b>Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)</b>	<b>% Apurado</b>	<b>Indenização pelo dano</b>
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 0 %	0%	R\$ 0,00
<b>Total</b>			<b>0 %</b>	<b>R\$ 0,00</b>

# 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: 30/11/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RAIMUNDA ARAUJO DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00534

CONTA: 00000034244-6

---

Nr. da Autenticação 8565206690DEEB06

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180546534      **Cidade:** Rio Branco      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RAIMUNDA ARAUJO DA SILVA      **Data do acidente:** 11/08/2018      **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 26/11/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DIAFISÁRIA DE RÁDIO E URNA ESQUERDA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

## DANOS

<b>DANOS CORPORAIS COMPROVADOS</b>	<b>Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)</b>	<b>Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)</b>	<b>% Apurado</b>	<b>Indenização pelo dano</b>
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		<b>Total</b>	<b>17,5 %</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>