

# 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: 27/09/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 945,00

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

CLIENTE: MILTON ANTONIO CAVALCANTI DE SANTANA FIL

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00678

CONTA: 00000072027-4

---

Nr. da Autenticação 7B193E0BE1C075B9

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190465729      **Cidade:** Recife      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MILTON ANTONIO CAVALCANTI DE SANTANA FILHO      **Data do acidente:** 14/10/2018      **Seguradora:** MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

## PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA-LUXAÇÃO DO 1º METACARPO DA MÃO ESQUERDA, FRATURA DA BASE DO 2º METACARPO ESQUERDO E FRATURA DO TRAPÉZIO DA MÃO ESQUERDA.

**Descrição do exame físico:** AO EXAME FÍSICO APRESENTA REDUÇÃO RESIDUAL DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR E DA OPONÊNCIA DO PLEGAR DA MÃO ESQUERDA.

**Resultados terapêuticos:** CONSOLIDAÇÃO TOTAL DAS FRATURAS, COM ALINHAMENTO ANATOMICO E REABILITAÇÃO SATISFATORIAS.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU RESIDUAL DO MÃO ESQUERDA

**Sequelas:** Com sequela

**Data do exame físico:** 23/09/2019

**Conduta mantida:**

**Observações:**

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

## 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 - 10 %	7%	R\$ 945,00
		<b>Total</b>	<b>7 %</b>	<b>R\$ 945,00</b>