



Número: **0800314-90.2020.8.15.0171**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Esperança**

Última distribuição : **27/03/2020**

Valor da causa: **R\$ 4.725,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ROMILSON DE OLIVEIRA (AUTOR)		PATRICIO CANDIDO PEREIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
30065 928	22/04/2020 15:57	2714566_CONTESTACAO_Anexo_02	Outros Documentos

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190609153 **Cidade:** São Sebastião de Lagoa de Roça **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ROMILSON DE OLIVEIRA **Data do acidente:** 18/06/2019 **Seguradora:** BRASILSEG COMPANHIA DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 08/11/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO TORNOZELO ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS (P9). ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DO TORNOZELO ESQUERDO.

Documentos complementares:

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



BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 26/11/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ROMILSON DE OLIVEIRA

BANCO: 237

AGÊNCIA: 00493-6

CONTA: 000000067554-7

Nr. Autenticação

BRADESCO2611201905000000000023700493000000067554168750 PAGO





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, 28 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190609153

Vítima: ROMILSON DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 18/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: EDSON DA SILVA SANTOS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ROMILSON DE OLIVEIRA

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

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

Recebedor: **ROMILSON DE OLIVEIRA**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **237**

Agência: **000000493-6**

Conta: **0000067554-7**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

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

Pag. 00357/00358 - carta_30 - INVALIDEZ

00030179

