

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

21 FEV 2019

Gente Seguradora S/A.  
Av. Dom Luis, 300 - Lj. 147  
Fortaleza - CE

## PROCURAÇÃO

### OUTORGANTE:

Nome: Ricardo Marcio Frutuoso Pereira  
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Solteiro  
Profissão: Agricultor  
Identidade: 20301029160 Órgão Emissor: SS/CE Data de Emissão: 11/05/06  
CPF: 025.989.923-26  
Endereço: Rua Santa Helena - 09 - Dist. de Piasongem  
Quixeramobim/CE

### OUTORGADO:

Nome: Paulo Jose Alves de Morais  
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Solteiro  
Profissão: Recebe Informar  
Identidade: 20000232715 Órgão Emissor: SS/CE Data de Emissão: 14/02/05  
CPF: 020.643.123-66  
Endereço: Rua Jose Campos Torquato - SN - D.05  
Adonaria - Quixeramobim/CE

Pelo Presente Instrumento de Procuração, nomeio e constituo meu procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização por invalides referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre o processo, resolver pendência, perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato.

Quixeramobim/CE - 01/02/2019  
Local e data

Ricardo Marcio Frutuoso Pereira  
Assinatura do Outorgante  
(reconhecer firma por autenticidade)

CARTÓRIO QUEIROZ ROCHA 2º OFÍCIO  
Rua Bougeval, 110, 678-Centro

Reconheço (POR AUTENTICIDADE) a firma de: RICARDO  
MARCIO FRUTUOSO PEREIRA. EM TEST.  
DOU FE. Quixeramobim/CE, 04/02/2019.

ANTONIA CELIA FELIX DE MELO

## PROCURAÇÃO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

21 FEV 2019

Gente Seguradora S/A.  
Av. Dom Luis, 300 - Lj. 147  
Fortaleza - CE

### OUTORGANTE:

Nome: Ricardo Marcio Frutuoso Pereira  
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Solteiro  
Profissão: Agricultor  
Identidade: 203621029160 Órgão Emissor: SS/CE Data de Emissão: 11/05/06  
CPF: 025.989.923-26  
Endereço: Rua Santa Helena - 09 - Dist. de Passagem  
Quixeramobim/CE

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

07 MAI 2019

Gente Seguradora S/A.  
Av. Dom Luis, 300 - Lj. 147  
Fortaleza - CE

### OUTORGADO:

Nome: Ruelo Jose Alves de Moraes  
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Solteiro  
Profissão: Recusado Informar  
Identidade: 200100237715 Órgão Emissor: SS/CE Data de Emissão: 14/02/05  
CPF: 020.643.123-66  
Endereço: Rua Jose Campos Torquato - SN - DROS  
Rodoviária - Quixeramobim/CE

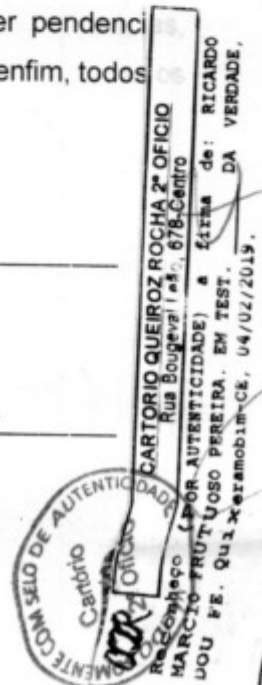
Pelo Presente Instrumento de Procuração, nomeio e constituo meu procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização por invalidade referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre o processo, resolver pendência perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato.

Quixeramobim/CE - 01/02/2019

Local e data

Ricardo Marcio Frutuoso Pereira

Assinatura do Outorgante  
(reconhecer firma por autenticidade)



ANTONIA CELIA FELIX DE MELO

ISS-00111-0.001

# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0152159/19

**Vítima:** RICARDO MARCIO FRUTUOSO PEREIRA

**CPF:** 025.989.923-26

**CPF de:** Próprio

**Data do acidente:** 05/11/2018

**Titular do CPF:** RICARDO MARCIO  
FRUTUOSO PEREIRA

**Seguradora:** AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de ato declaratório  
Declaração de Inexistência de IML  
Declaração do Proprietário do Veículo  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação  
DUT  
Outros

### PAULO JOSE ALVES DE MORAIS : 020.643.123-66

Comprovante de residência  
Declaração Circular SUSEP 445/12  
Documentos de identificação  
Procuração

### RICARDO MARCIO FRUTUOSO PEREIRA : 025.989.923-26

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

## ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 07/05/2019  
Nome: PAULO JOSE ALVES DE MORAIS  
CPF: 020.643.123-66

PAULO JOSE ALVES DE MORAIS

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 07/05/2019  
Nome: Marilangela Lima Ferreira  
CPF: 810.099.413-72

Marilangela Lima Ferreira

# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0064534/19

**Vítima:** RICARDO MARCIO FRUTUOSO PEREIRA

**CPF:** 025.989.923-26

**Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

**Data do acidente:** 05/11/2018

**Titular do CPF:** RICARDO MARCIO  
FRUTUOSO PEREIRA

**CPF de:** Próprio

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de ato declaratório  
Declaração de Inexistência de IML  
Declaração do Proprietário do Veículo  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação  
DUT

### PAULO JOSE ALVES DE MORAIS : 020.643.123-66

Comprovante de residência  
Declaração Circular SUSEP 445/12  
Documentos de identificação  
Procuração

### RICARDO MARCIO FRUTUOSO PEREIRA : 025.989.923-26

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

## ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 21/02/2019  
Nome: PAULO JOSE ALVES DE MORAIS  
CPF: 020.643.123-66

PAULO JOSE ALVES DE MORAIS

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 21/02/2019  
Nome: ELVERSON ALVES DA SILVA  
CPF: 067.686.643-36

ELVERSON ALVES DA SILVA

# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0152159/19

**Número do Sinistro:** 3190309525

**Vítima:** RICARDO MARCIO FRUTUOSO PEREIRA

**CPF:** 025.989.923-26

**CPF de:** Próprio

**Data do acidente:** 05/11/2018

**Titular do CPF:** RICARDO MARCIO  
FRUTUOSO PEREIRA

**Seguradora:** AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### Sinistro

Documentação médico-hospitalar

## ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 18/06/2019  
Nome: PAULO JOSE ALVES DE MORAIS  
CPF: 020.643.123-66

PAULO JOSE ALVES DE MORAIS

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 18/06/2019  
Nome: ELVERSON ALVES DA SILVA  
CPF: 067.686.643-36

ELVERSON ALVES DA SILVA

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

07 MAI 2019

Gente Seguradora S/A.  
Av. Dom Luis, 300 - Lj. 147  
Fortaleza - CE

CONTRAN		DENATRAN	
<b>REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>MINISTÉRIO DAS CIDADANIAS</b>		<b>DETTRAN - CE</b> <b>CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO</b> Nº 013872485945 CRD01 1132855907 00000000000 2018	
<b>LUIS ANTONIO DA SILVA</b> <b>QUIXERAMOBIL/CE</b> 63990415204 PNV5169		<b>PLACA</b> <b>PNV5169</b> <b>CLASSE</b> <b>BQZKD1000HR036320</b> <b>COMBUSTIVEL</b> <b>GASOLINA</b>	
<b>MARCA / MODELO</b> <b>HONDA / NXR 160 BROS</b> <b>ANO FAB</b> <b>2017</b> <b>ANO MOD</b> <b>2017</b>		<b>2P / POT / CIL</b> <b>2P / 0CV / 162CC</b> <b>PARTE</b> <b>PRETA</b>	
<b>PREMIO TARIFARIO (R\$)</b> <b>00 / 00 / 0000</b> <b>PREMIO TOTAL (R\$)</b> <b>00 / 00 / 0000</b>		<b>DATA DE PAGAMENTO</b> <b>27/12/2018</b>	

<b>CE Nº 013872485945</b> <b>BILHETE DE SEGURO DPVAT</b> <b>63990415204</b> <b>PNV5169</b> <b>ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT</b> <b>PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO</b> <b>AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA</b> <b>www.seguradoralider.com.br</b> <b>SAC DPVAT 0800 022 1204</b> <b>54545934651</b>		<b>EXERCÍCIO</b> <b>2018</b> <b>DATA EMISSÃO</b> <b>27/12/2018</b> <b>PLACA</b> <b>PNV5169</b>	
<b>VIA</b> <b>01</b> <b>RENOVAÇÃO</b> <b>1132855907</b> <b>2017</b> <b>09</b>		<b>MARCA / MODELO</b> <b>HONDA / NXR 160 BROS</b> <b>CLASSE</b> <b>9CZKD1000HR036320</b>	
<b>PREMIO TARIFARIO</b> <b>00 / 00 / 0000</b> <b>CUSTO DO BILHETE (R\$)</b> <b>00 / 00 / 0000</b>		<b>CUSTO DO SEGURO (R\$)</b> <b>00 / 00 / 0000</b>	

21 FEV 2019

Gente Seguradora S/A.

Dom Luis, 300 - Lj. 147  
Fortaleza - CE



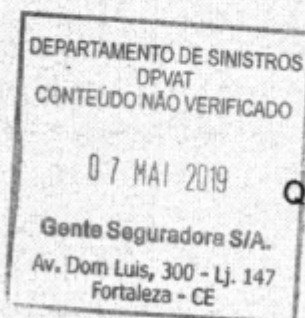
## REANALISE DE PROCESSO

Eu Ricardo Marcio Frutuoso Pereira, portador do RG -2003021029160, inscrito no CPF 02598992326. Com o endereço FZ Santa Helena, 09, Distrito de Passagem na cidade de Quixeramobim, Ceará.

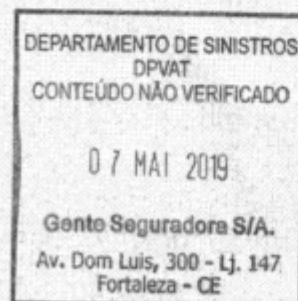
Venho através desta carta requerer a seguradora líder reanalise do meu processo de invalidez, a referida solicitação se faz pelo fato de não concordar com a negatividade do meu processo, tendo em vista as gravidades das lesões e sequelas por mim sofridas em consequência do acidente de trânsito ocorrido em 05/11/2018.

Diante das informações venho solicitar aos senhores reanalise do processo e a realização de uma perícia médica com o médico auditor da seguradora líder para que o mesmo possa constatar minha real situação, pois fiquei com sequelas irreversíveis e é inaceitável a negatividade do meu processo.

Atenciosamente: Ricardo Marcio Frutuoso Pereira



Quixeramobim - CE 23/04/2019.



# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190309525 **Cidade:** Quixeramobim **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RICARDO MARCIO FRUTUOSO **Data do acidente:** 05/11/2018 **Seguradora:** AMERICAN LIFE  
PEREIRA COMPANHIA DE SEGUROS

## PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA DE CLAVÍCULA E ESCÁPULA A ESQUERDA.  
FRATURA DO SEGUNDO, TERCEIRO E DÉCIMO ARCOS COSTAS POSTERIORES.

**Descrição do exame físico:** AO EXAME FÍSICO APRESENTA CICATRIZ CIRÚRGICA DE CLAVÍCULA A ESQUERDA, LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS DO OMBRO ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** VITIMAM COM BOA EVOLUÇÃO CLÍNICA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO OMBRO ESQUERDO

**Sequelas:** Com sequela

**Data do exame físico:** 27/05/2019

**Conduta mantida:**

**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 médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190309525 **Cidade:** Quixeramobim **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RICARDO MARCIO FRUTUOSO **Data do acidente:** 05/11/2018 **Seguradora:** AMERICAN LIFE  
PEREIRA COMPANHIA DE SEGUROS

## PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA DE CLAVÍCULA E ESCÁPULA A ESQUERDA.  
FRATURA DO SEGUNDO, TERCEIRO E DÉCIMO ARCOS COSTAS POSTERIORES.

**Descrição do exame físico:** AO EXAME FÍSICO APRESENTA CICATRIZ CIRÚRGICA DE CLAVÍCULA A ESQUERDA, LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS DO OMBRO ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** VITIMAM COM BOA EVOLUÇÃO CLÍNICA.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO OMBRO ESQUERDO

**Sequelas:** Com sequela

**Data do exame físico:** 27/05/2019

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

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190309525 **Cidade:** Quixeramobim **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RICARDO MARCIO FRUTUOSO PEREIRA **Data do acidente:** 05/11/2018 **Seguradora:** AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS

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

**Data da análise:** 17/05/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA CLAVÍCULA ESQUERDA.

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

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO OMBRO ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:** LAUDO DE IMAGEM NA PÁGINA 15.

**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 dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190309525 **Cidade:** Quixeramobim **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RICARDO MARCIO FRUTUOSO PEREIRA **Data do acidente:** 05/11/2018 **Seguradora:** AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS

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

**Data da análise:** 18/06/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DE CLAVÍCULA E ESCÁPULA A ESQUERDA.  
FRATURA DO SEGUNDO, TERCEIRO E DÉCIMO ARCOS COSTAIS POSTERIORES.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO COM PLACA E PARAFUSOS EM CLAVÍCULA, ALTA MÉDICA.  
P9/15 - ANEXO 1  
DEMAIS CONSERVADOR.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE OMBRO ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:** Sim

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DE OMBRO ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:** \*\*APONTAMOS QUE A VÍTIMA JÁ FOI INDENIZADA ANTERIORMENTE, APÓS PERÍCIA MÉDICA EM 27/05/2019, POR DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADO DO OMBRO ESQUERDO.

REANÁLISE CONCLUÍDA E NÃO VISUALIZADO DOCUMENTAÇÃO MÉDICA-HOSPITALAR NOVA QUE EVIDENCIE AGRAVAMENTO DE SEQUELA JÁ INDENIZADA ANTERIORMENTE SEGUNDO LEI VIGENTE. CONDUTA MANTIDA.

**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
		Total	0 %	R\$ 0,00

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190309525 **Cidade:** Quixeramobim **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RICARDO MARCIO FRUTUOSO **Data do acidente:** 05/11/2018 **Seguradora:** AMERICAN LIFE  
PEREIRA COMPANHIA DE SEGUROS

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

**Data da análise:** 17/05/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Sim

**Diagnóstico:** FRATURA CLAVÍCULA ESQUERDA.

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

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** 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.

**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 dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190309525 **Cidade:** Quixeramobim **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** RICARDO MARCIO FRUTUOSO PEREIRA **Data do acidente:** 05/11/2018 **Seguradora:** AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS

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

**Data da análise:** 18/06/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DE CLAVÍCULA E ESCÁPULA A ESQUERDA.  
FRATURA DO SEGUNDO, TERCEIRO E DÉCIMO ARCOS COSTAIS POSTERIORES.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO COM PLACA E PARAFUSOS EM CLAVÍCULA, ALTA MÉDICA.  
P9/15 - ANEXO 1  
DEMAIS CONSERVADOR.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE OMBRO ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:** Sim

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DE OMBRO ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:** \*\*APONTAMOS QUE A VÍTIMA JÁ FOI INDENIZADA ANTERIORMENTE, APÓS PERÍCIA MÉDICA EM 27/05/2019, POR DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADO DO OMBRO ESQUERDO.

REANÁLISE CONCLUÍDA E NÃO VISUALIZADO DOCUMENTAÇÃO MÉDICA-HOSPITALAR NOVA QUE EVIDENCIE AGRAVAMENTO DE SEQUELA JÁ INDENIZADA ANTERIORMENTE SEGUNDO LEI VIGENTE. CONDUTA MANTIDA.

**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
		Total	0 %	R\$ 0,00



## PROCURAÇÃO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS  
DPVAT  
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

21 FEV 2019

Genta Seguradora S/A.  
Av. Dom Luís, 300 - LJ. 147  
Fortaleza - CE

### OUTORGANTE:

Nome: Ricardo Marcio Frutuoso Pereira  
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Solteiro  
Profissão: Agricultor  
Identidade: 20301029160 Órgão Emissor: SS/CE Data de Emissão: 11/05/06  
CPF: 025.989.923-26  
Endereço: Rua Santa Helena - 09 - Dist. de Passagem  
Quixeramobim/CE

### OUTORGADO:

Nome: Paulo Jose Alves de Morais  
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Solteiro  
Profissão: Recibo Informar  
Identidade: 200100232715 Órgão Emissor: SS/CE Data de Emissão: 14/02/05  
CPF: 020.643.123-66  
Endereço: Rua Jose Campos Torquato - SN - D.V.O.S  
Adonária - Quixeramobim/CE

Pelo Presente Instrumento de Procuração, nomeio e constituo meu procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização por invalidade referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre o processo, resolver pendência perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato.

Quixeramobim/CE - 01/02/2019

Local e data

Ricardo Marcio Frutuoso Pereira

Assinatura do Outorgante

(reconhecer firma por autenticidade)

DARTORIO QUEIROZ ROCHA 2º OFÍCIO  
Rua Bogueval I nº. 678-Centro  
Reconheço (POR AUTENTICIDADE) a firma de: RICARDO  
MARCIO FRUTUOSO PEREIRA. EM TEST. DA VERDADE,  
DOU FE. Quixeramobim-CE, 04/02/2019.

ANTONIA CELIA FELIX DE MELO