

Rio de Janeiro, 09 de Dezembro de 2017

Carta n°: 12078069

A/C: NELSON PEDRO DA SILVA

**Nº Sinistro:** 3170611392  
**Vitima:** NELSON PEDRO DA SILVA  
**Data do Acidente:** 28/03/2017  
**Cobertura:** INVALIDEZ  
**Procurador:** JOSE EDUARDO DA SILVA

**Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ**

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

**Creditado: NELSON PEDRO DA SILVA**

**Valor: R\$ 2.531,25**

**Banco: 237**

**Agência: 000002340-0**

**Conta: 0000012330-7**

**Tipo: CONTA CORRENTE**

Memória de Cálculo:

<b>Multa:</b>	R\$	<b>0,00</b>
<b>Juros:</b>	R\$	<b>0,00</b>
<b>Total creditado:</b>	R\$	<b>2.531,25</b>

**Dano Pessoal:** Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

**Graduação:** Em grau intenso 75%

**% Invalidez Permanente DPVAT:** (75% de 25%) 18,75%

**Valor a indenizar:** 18,75% x 13.500,00 = R\$ **2.531,25**

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

