

Rio de Janeiro, 04 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **MARIA FRANCISCA FERREIRA LIMA**

Nº Sinistro: **3180252391**

Vitima: **MARIA FRANCISCA FERREIRA LIMA**

Data do Acidente: **12/10/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **FABIANO BATISTA PESSOA**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180252391**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 12907972



Rio de Janeiro, 05 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **MARIA FRANCISCA FERREIRA LIMA**
Nº Sinistro: **3180252391**
Vitima: **MARIA FRANCISCA FERREIRA LIMA**
Data do Acidente: **12/10/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **FABIANO BATISTA PESSOA**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180252391**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovação de ato declaratório não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 01 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **MARIA FRANCISCA FERREIRA LIMA**
Nº Sinistro: **3180252391**
Vitima: **MARIA FRANCISCA FERREIRA LIMA**
Data do Acidente: **12/10/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **FABIANO BATISTA PESSOA**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180252391**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13172431



Rio de Janeiro, 17 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: MARIA FRANCISCA FERREIRA LIMA

Sinistro: 3180252391
Vítima: MARIA FRANCISCA FERREIRA LIMA
Data do Acidente: 12/10/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: FABIANO BATISTA PESSOA

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180252391** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Sinistro: **3180252391**
Nome do(a) Examinado(a): **MARIA FRANCISCA FERREIRA LIMA**
Endereço do(a) Examinado(a): **RUA CRUZEIRO DO SUL nº 417 - NOVA CIGANA - CAUCAIA/CE**
Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: **RG 96024014774 - SSP**
Data e local do acidente: **12/10/2017 CAUCAIA/CE**
Data e local do exame: **29/08/2018 FORTALEZA/CE**

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

FATURA DO TORNOZELO DIREITO, LESÃO LIGAMENTAR COMPLEXA DO JOELHO DIREITO E FRATURA DE RAMOS ISQUIOPUBIANO NO QUADRIL DIREITO; TRAUMA DE TORAX COM PNEUMOTORAX DIREITO

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

DRENAGEM DE PNEUMOTORAX A DIREITA, E TRATAMENTO CIRURGICO DO TORNOZELO E CONSERVADOR DO JOELHO DIREITO; EVOLUIU SEM COMPLICAÇÃO; ALTA MÉDICA;

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

INSTABILIDADE PANDIRECIONAL DO JOELHO. LIMITAÇÃO LEVE DA FLEXO EXTENSÃO DO QUADRIL DIREITO, E MODERADA DO TORNOZELO DIREITO; SEM SINAIS DE INSTABILIDADE RESPIRATÓRIA. ALEGA DOR NA CICATRIZ; SEM OUTRAS QUEIXAS;

IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

☒ SIM ☐ NÃO

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais suscetível a qualquer medida terapêutica)?

☒ SIM ☐ NÃO

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

DEFICIT FUNCIONAL MODERADO NO MEMBRO INFERIOR DIREITO

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b".

VII. Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações(*).

☐ Vítima em tratamento

☐ Sem sequela permanente

Esta avaliação médica deve ser repetida em _____ dias

Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica

b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal(Sequela): **MEMBRO INFERIOR DIREITO**

☐ 10% ☐ 25% ☒ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

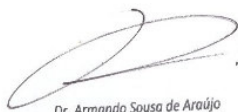
Região Corporal(Sequela):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

VIII.* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.

REVISOR CONCORDA COM AS CONCLUSÕES DO MÉDICO EXAMINADOR - CONSIDERADO DEFICIT NO MEMBRO DEVIDO A COMPLEXIDADE DA LESÃO DO JOELHO E SUA REPERCUSSÃO NA MARCHA.

Médico Perito: ARMANDO SOUSA DE ARAUJO CRM:52.53331-5 /RJ


Dr. Armando Sousa de Araújo
Médico Perito
CRM-RJ 52.5333-15
Cadastro Nacional

Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com nome e CRM

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180252391 **Cidade:** Caucaia **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARIA FRANCISCA FERREIRA LIMA **Data do acidente:** 12/10/2017 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: FATURA DO TORNOZELO DIREITO, LESÃO LIGAMENTAR COMPLEXA DO JOELHO DIREITO E FRATURA DE RAMOS ISQUIOPUBIANO NO QUADRIL DIREITO; TRAUMA DE TORAX COM PNEUMOTORAX DIREITO

Descrição do exame médico pericial: DEFICIT FUNCIONAL MODERADO NO MEMBRO INFERIOR DIREITO

Resultados terapêuticos: DRENAGEM DE PNEUMOTORAX A DIREITA, E TRATAMENTO CIRURGICO DO TORNOZELO E CONSERVADOR DO JOELHO DIREITO; EVOLUIU SEM COMPLICAÇÃO; ALTA MÉDICA; INSTABILIDADE PANDIRECIONAL DO JOELHO. LIMITAÇÃO LEVE DA FLEXO EXTENSÃO DO QUADRIL DIREITO, E MODERADA DO TORNOZELO DIREITO; SEM SINAIS DE INSTABILIDADE RESPIRATÓRIA. ALEGA DOR NA CICATRIZ; SEM OUTRAS QUEIXAS

Sequelas permanentes: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 29/08/2018

Conduta mantida:

Observações: obs - REVISOR CONCORDA COM AS CONCLUSÕES DO MÉDICO EXAMINADOR - CONSIDERADO DEFICIT NO MEMBRO DEVIDO A COMPLEXIDADE DA LESÃO DO JOELHO E SUA REPERCUSSÃO NA MARCHA

Médico examinador: ARMANDO SOUSA DE ARAUJO

CRM do médico: 52.53331-5

UF do CRM do médico: RJ

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 um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: GILSE SIQUEIRA PRATES

CRM do médico: 5277294-1

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180252391

Cidade: Caucaia

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: MARIA FRANCISCA FERREIRA LIMA

Data do acidente: 12/10/2017

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 16/08/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TCE

FRATURA DE VÉRTEBRA TORÁCICA T8;
FRATURA DO 5º, 6º E 7º ARCOS COSTAIS;
LESÃO COMPLEXA JOELHO DIREITO;
FRATURA EXPOSTA GRAU I EM TORNOZELO DIREITO;

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO EM TÓRAX(PNEUMOTÓRAX), JOELHO E TORNOZELO.
TRATAMENTO CONSERVADOR DE TCE.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITO PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNOSTICO, TRATAMENTO, E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VIGÊNCIA DESTAS INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

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
Lesões neurológicas que cursem com comprometimento de função vital ou autonômica	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
Total			10 %	R\$ 1.350,00

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ1

Nome: GUSTAVO CARLOS CALCENA AGUERO

CRM: 5235988-0

UF do CRM: RJ

Assinatura:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180252391 **Cidade:** Caucaia **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARIA FRANCISCA FERREIRA LIMA **Data do acidente:** 12/10/2017 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 16/08/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TCE
FRATURA DE VÉRTEBRA TORÁCICA T8;
FRATURA DO 5º, 6º E 7º ARCOS COSTAIS;
LESÃO COMPLEXA JOELHO DIREITO;
FRATURA EXPOSTA GRAU I EM TORNOZELO DIREITO;

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO EM TÓRAX(PNEUMOTÓRAX), JOELHO E TORNOZELO.
TRATAMENTO CONSERVADOR DE TCE.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITO PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNOSTICO, TRATAMENTO, E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VIGÊNCIA DESTAS INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

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
Lesões neurológicas que cursem com comprometimento de função vital ou autonômica	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Complemento por reanálise - 0 %	0%	R\$ 0,00
Total			10 %	R\$ 1.350,00

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180252391 **Cidade:** Caucaia **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARIA FRANCISCA FERREIRA LIMA **Data do acidente:** 12/10/2017 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: FATURA DO TORNOZELO DIREITO, LESÃO LIGAMENTAR COMPLEXA DO JOELHO DIREITO E FRATURA DE RAMOS ISQUIOPUBIANO NO QUADRIL DIREITO; TRAUMA DE TORAX COM PNEUMOTORAX DIREITO

Descrição do exame médico pericial: DEFICIT FUNCIONAL MODERADO NO MEMBRO INFERIOR DIREITO

Resultados terapêuticos: DRENAGEM DE PNEUMOTORAX A DIREITA, E TRATAMENTO CIRURGICO DO TORNOZELO E CONSERVADOR DO JOELHO DIREITO; EVOLUIU SEM COMPLICAÇÃO; ALTA MÉDICA; INSTABILIDADE PANDIRECIONAL DO JOELHO. LIMITAÇÃO LEVE DA FLEXO EXTENSÃO DO QUADRIL DIREITO, E MODERADA DO TORNOZELO DIREITO; SEM SINAIS DE INSTABILIDADE RESPIRATÓRIA. ALEGA DOR NA CICATRIZ; SEM OUTRAS QUEIXAS

Sequelas permanentes: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 29/08/2018

Conduta mantida:

Observações: obs - REVISOR CONCORDA COM AS CONCLUSÕES DO MÉDICO EXAMINADOR - CONSIDERADO DEFICIT NO MEMBRO DEVIDO A COMPLEXIDADE DA LESÃO DO JOELHO E SUA REPERCUSSÃO NA MARCHA

Médico examinador: ARMANDO SOUSA DE ARAUJO

CRM do médico: 52.53331-5

UF do CRM do médico: RJ

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 um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: GILSE SIQUEIRA PRATES

CRM do médico: 5277294-1

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180252391 **Cidade:** Caucaia **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARIA FRANCISCA FERREIRA LIMA **Data do acidente:** 12/10/2017 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: FATURA DO TORNOZELO DIREITO, LESÃO LIGAMENTAR COMPLEXA DO JOELHO DIREITO E FRATURA DE RAMOS ISQUIOPUBIANO NO QUADRIL DIREITO; TRAUMA DE TORAX COM PNEUMOTORAX DIREITO

Descrição do exame médico pericial: DEFICIT FUNCIONAL MODERADO NO MEMBRO INFERIOR DIREITO

Resultados terapêuticos: DRENAGEM DE PNEUMOTORAX A DIREITA, E TRATAMENTO CIRURGICO DO TORNOZELO E CONSERVADOR DO JOELHO DIREITO; EVOLUIU SEM COMPLICAÇÃO; ALTA MÉDICA; INSTABILIDADE PANDIRECIONAL DO JOELHO. LIMITAÇÃO LEVE DA FLEXO EXTENSÃO DO QUADRIL DIREITO, E MODERADA DO TORNOZELO DIREITO; SEM SINAIS DE INSTABILIDADE RESPIRATÓRIA. ALEGA DOR NA CICATRIZ; SEM OUTRAS QUEIXAS

Sequelas permanentes: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 29/08/2018

Conduta mantida:

Observações: obs - REVISOR CONCORDA COM AS CONCLUSÕES DO MÉDICO EXAMINADOR - CONSIDERADO DEFICIT NO MEMBRO DEVIDO A COMPLEXIDADE DA LESÃO DO JOELHO E SUA REPERCUSSÃO NA MARCHA

Médico examinador: ARMANDO SOUSA DE ARAUJO

CRM do médico: 52.53331-5

UF do CRM do médico: RJ

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 um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: GILSE SIQUEIRA PRATES

CRM do médico: 5277294-1

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

