

Rio de Janeiro, 13 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: FRANCISCO ANTONIO BARBOSA DOS SANTOS

Nº Sinistro: 3180327950

Vitima: FRANCISCO ANTONIO BARBOSA DOS SANTOS

Data do Acidente: 16/12/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador NAZARENO GOMES DE SOUSA

**Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180327950**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **16/12/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **www.seguradoralider.com.br**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



### Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, GLEYDSON LESSA BEZERRA,  
RG nº 96002493840, data de expedição 16/08/96,  
Órgão SSP-CE, portador do CPF nº 634.154.703-00, com  
domicílio na cidade de FORTALEZA, no Estado de  
CEARÁ, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
R. MIGUEL ARAGÃO, nº 1400.

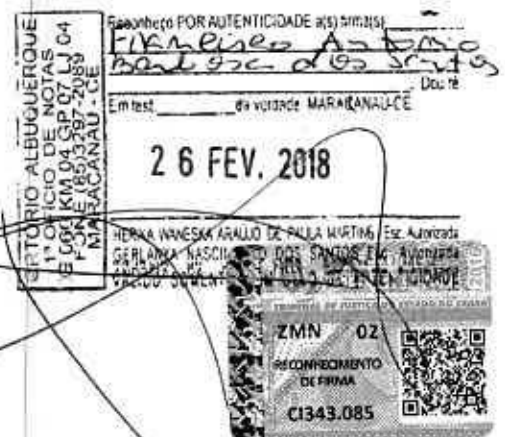
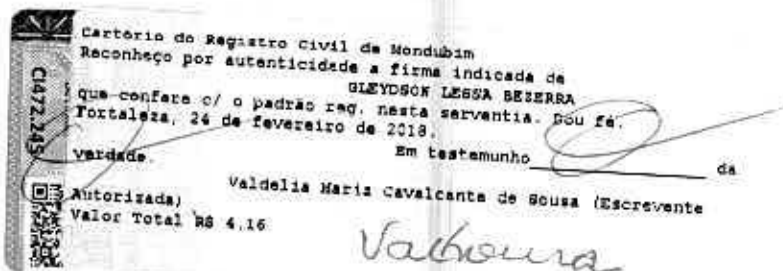
complemento BL-N ΔP<sup>10</sup>103, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima FRANCISCO ANTONIO BARBOSA DOS SANTOS cujo o condutor era FRANCISCO ANTONIO BARBOSA DOS SANTOS

Veículo: Triciclo  
Modelo: HONDA/NXR 150 3ROS ES  
Ano: 2011  
Placa: OCQ 845B  
Chassi: 9C2K00540CR513706  
Data do Acidente: 16.12.2017  
Local e Data: Fertilizante - Ce 24 de

X Glória das Beiras  
Assinatura do Declarante

Francisco Antônio D. Dos Santos

Assinatura do Condutor ( caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº013145473572  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA COD. RENAVAM RALR.C EXERCÍCIO  
PPT 01 00391190237 0000000000 2016

NOME  
GLEYDSON LESSA DEZERRA  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
FORTALEZA /CE

DEF. CNPJ PLACA  
63415470300 0C0045B/CE

PLACA ANT. UF CHASSI  
/CE 9C2KD0540CR513706

ESPÉCIE TIPO COMPLETIVEL  
PAS/MOTOCICLO/NAO AFILIC. GASOL. ALF.

MARCA/MODELO ANO FAB. ANO MOD  
HONDA/NXR150 BROS ESD 2011 2012

CAP. POT. /CIL. CATEGORIA COR PREDOMINANTE  
2P/OCV7149CC PARTIC PRETA

I P V A	COTA ÚNICA		VENÇ. COTA ÚNICA		VENÇ. COTAS	
	FAIXA I.R.V.A.	PARCELAMENTO / COTAS	1º	2º	3º	
	*****	****/****/****	1º*****	2º*****	3º*****	

PREMIO TARIFARIO (R\$) IOF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO  
\*\*\*\*\*

SEGURO OBRIGATORIO

OBSERVAÇÕES  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

LOCAL DATA  
FORTALEZA 11/11/2016

Igor Ponte  
Superintendente DETRAN-CE

COMPREV SEGUROS  
E PREVIDÊNCIA S/A.  
REC. 17 JUL 2018  
Nome: \_\_\_\_\_

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180327950      **Cidade:** Caucaia      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FRANCISCO ANTONIO BARBOSA DOS SANTOS      **Data do acidente:** 16/12/2017      **Seguradora:** SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS

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

**Data da análise:** 31/07/2018  
**Valoração do IML:** 0  
**Perícia médica:** Não  
**Diagnóstico:** S  
**Resultados terapêuticos:** S  
**Sequelas permanentes:**  
**Sequelas:** Sem sequela  
**Conduta mantida:**  
**Quantificação das sequelas:**  
**Documentos complementares:**  
**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
		Total	0 %	R\$ 0,00

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180327950 **Cidade:** Caucaia **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** FRANCISCO ANTONIO BARBOSA DOS SANTOS **Data do acidente:** 16/12/2017 **Seguradora:** SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS

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

**Data da análise:** 13/08/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** TRAUMA CORTO CONTUSO NO 5º DEDO DA MÃO ESQUERDA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO. ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** NOS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES, QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

## 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

## ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ1

**Nome:** TALITA FONSECA MEDEIROS DA SILVA

**CRM:** 5290873-8

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**

