

Rio de Janeiro, 18 de Julho de 2017

Carta n°: 11325118

A/C: SEVERINO GERONCO DE ARAUJO

Sinistro: 3170307916 ASL-0211692/17
Vitima: SEVERINO GERONCO DE ARAUJO
Data Acidente: 18/12/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

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: SEVERINO GERONCO DE ARAUJO

Valor: R\$ 3.375,00

Banco: 104

Agência: 000000922

Conta: 000000053661-4

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	3.375,00

Dano Pessoal: Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital 100%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 100%) 25,00%

Valor a indenizar: 25,00% x 13.500,00 =	R\$	3.375,00
---	-----	----------

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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3170307916 **Cidade:** Mari **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: SEVERINO GERONCO DE ARAUJO **Data do acidente:** 18/12/2016 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: TRAUMA CRÂNIO FACIAL COM FRATURAS FRONTAL E TEMPORAL DIREITA

Descrição do exame médico pericial: REPERCUSSÃO CRANIOFACIAL LEVE.

Resultados terapêuticos: TRAUMA CRÂNIO FACIAL COM FRATURAS FRONTAL E TEMPORAL DIREITA TRATADAS COM CONDUTA CONSERVADORA E QUE EVOLUIU COM PARESTESIA DA HEMIFACE DIREITA E QUEIXA DE PERDA DA VISÃO DO OLHO DIREITO. NÃO HÁ COMPROVAÇÃO DO GRAU DE PERDA VISUAL NOS DOCUMENTOS MÉDICOS. VÍTIMA TEM COMO PRINCIPAL QUEIXA A PERDA DA VISÃO DO OLHO DIREITO PORÉM NÃO APRESENTOU LAUDO OFTALMOLOGICO QUE PERMITA AVALIAR O GRAU DE PERDA VISUAL. NÃO APRESENTA SINAIS EXTERNOS QUE PERMITAM INFERIR PERDA VISUAL. DIZ JÁ TER SIDO AVALIADO POR OFTALMOLOGISTA MAS NÃO APRESENTOU DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DA PERDA VISUAL.

Sequelas permanentes: APRESENTA LESÕES CRANEO FACIAIS.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 06/07/2017

Conduta mantida:

Observações: NOTA DO REVISOR - APÓS AVALIAÇÃO DOS DOCUMENTOS OPTADO POR MANTER A VALORAÇÃO DEFERIDA PELO EXAMINADOR -

Médico examinador: JOAO FERNANDES DE SOUZA

CRM do médico: 2732 PB

UF do CRM do médico: PB

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 de órgãos e estruturas crânio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau leve - 25 %	25%	R\$ 3.375,00
		Total	25 %	R\$ 3.375,00

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: ARMANDO S ARAUJO

CRM do médico: 52.53331-5

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

