

Rio de Janeiro, 09 de Agosto de 2017

Carta nº: 11451735

A/C: RUAN SONY SANTOS PACHECO

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170428599 ASL-0300952/17
Vítima: RUAN SONY SANTOS PACHECO
Data Acidente: 06/04/2017
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: LEONARDO COSTA MENDONCA

Ref.: AVISO DE SINISTRO

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site www.seguradoralider.com.br, ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site www.seguradoralider.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do início ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à UNIÃO SEGURADORA S/A - VIDA E PREVIDÊNCIA onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170428599 **Cidade:** Estância **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RUAN SONY SANTOS PACHECO **Data do acidente:** 06/04/2017 **Seguradora:** MAPFRE VIDA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 10/10/2017

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE ULNA DIREITA

Resultados terapêuticos: COM SEQUELA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE MS DIREITO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida: Sim

Quantificação das sequelas: INVALIDEZ PARCIAL / MS DIREITO: 25% DE 70%

Documentos complementares:

Observações: CIENTE DE SINISTRO ANTERIOR SEM RELAÇÃO COM A SEQUELA ATUAL
VÍTIMA JÁ INDENIZADA EM MS DIREITO: 25% DE 70%. NÃO HÁ INDENIZAÇÃO ADICIONAL.

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

PRESTADOR

VISÃO MÉDICA LTDA

Nome do médico: JORGE ALBERTO C DE SOUZA

CRM do médico: 52.37730-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

Rio de Janeiro, 10 de Outubro de 2017

Carta nº: 11791103

A/C: RUAN SONY SANTOS PACHECO

Sinistro: 3170428599 ASL-0300952/17
Vitima: RUAN SONY SANTOS PACHECO
Data Acidente: 06/04/2017
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: LEONARDO COSTA MENDONCA

Ref.: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Prezado(a) Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, e procedida a reanálise médica do seu processo de indenização por invalidez permanente, informamos que fica mantida a conduta anteriormente adotada, uma vez que não identificamos a existência de novas sequelas, ou agravamento daquelas que já foram indenizadas em decorrência do acidente sofrido.

Tendo em vista que seu pedido de indenização já foi atendido adequadamente, e que não há valores pendentes de pagamento, o seu processo encontra-se encerrado.

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 ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3170428599 **Cidade:** Estância **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RUAN SONY SANTOS PACHECO **Data do acidente:** 06/04/2017 **Seguradora:** MAPFRE VIDA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 11/08/2017

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DE ULNA DIREITA

Resultados terapêuticos: COM SEQUELA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE MS DIREITO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: INVALIDEZ PARCIAL/ MS DIREITO 25% DE 70%

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
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50

PRESTADOR

VISÃO MÉDICA LTDA

Nome do médico: EDSON L D ANDRADE

CRM do médico: 52.44121-9

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico: