

Rio de Janeiro, 22 de Abril de 2015

Carta nº: 6836080

A/C: FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA

Sinistro: 3150357589

Vitima: FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA

Data Acidente: 28/02/2015

Natureza: INVALIDEZ

Procurador:

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.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para o 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.dpvatsegurodotransito.com.br, não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

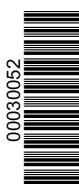
- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- 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 inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à Investprev Seguradora S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,



Rio de Janeiro, 20 de Maio de 2015

Carta n°: 6986121

A/C: FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA

Sinistro: 3150357589

Vitima: FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA

Data Acidente: 28/02/2015

Natureza: INVALIDEZ

Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **22/04/2015** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **28/02/2015**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na Investprev Seguradora S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 30 de Maio de 2015

Carta n°: 7054499

A/C: FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA

Sinistro: 3150357589

Vítima: FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA

Data Acidente: 28/02/2015

Natureza: INVALIDEZ

Procurador:

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

ATENÇÃO:

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3150357589 **Cidade:** São João do Rio do Peixe **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA **Data do acidente:** 28/02/2015 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO

Descrição do exame APRESENTA-SE INQUIETA AO EXAME, COM INSÔNIA E CEFALEIA PÓS TRAUMÁTICA
médico pericial:

Resultados terapêuticos: PACIENTE SUBMETIDA A TRATAMENTO NEUROCLÍNICO, OBSERVAÇÃO NEUROLÓGICA E LIBERAÇÃO SEM USO DE MEDICAÇÃO CONTROLADA
ALTA MEDICA

Sequelas permanentes: APRESENTA PERDA PARCIAL DAS FUNÇÕES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 06/06/2015

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: GUSTAVO ADOLFO PEREIRA DA SILVA JUNIOR

CRM do médico: 6302

UF do CRM do médico: CE

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 dano cognitivo-comportamental alienante	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Total			10 %	R\$ 1.350,00

PRESTADOR

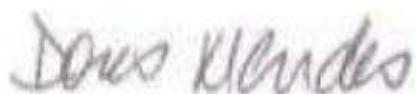
CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: DORES MENDES B C MENDES

CRM do médico: 52.25889-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3150357589 **Cidade:** São João do Rio do Peixe **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA **Data do acidente:** 28/02/2015 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 20/05/2015

Valoração do IML: 0

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIANO

Resultados terapêuticos: DEPENDE DE DOCUMENTAÇÃO DO DIA DO SINISTRO 28/02

Sequelas permanentes:

Sequelas: Não definido

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares: BOLETIM DE ATENDIMENTO MEDICO COM O PARECER DO NEUROLOGISTA COM O TRATAMENTO PERÍODO DE INTERNAÇÃO E RELATÓRIO DE ALTA

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

PRESTADOR

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

Nome do médico: DORIAN BRAGA SARAIVA

CRM do médico: 52.32571-1

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3150357589 **Cidade:** São João do Rio do Peixe **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA **Data do acidente:** 28/02/2015 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 30/05/2015

Valoração do IML: 0

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIANO

Resultados terapêuticos: DEPENDE DE PERICIA MEDICA (BAM INCONCLUSIVO)

Sequelas permanentes:

Sequelas:

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

PRESTADOR

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

Nome do médico: DORIAN BRAGA SARAIVA

CRM do médico: 52.32571-1

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3150357589 **Cidade:** São João do Rio do Peixe **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCINALDA LACERDA DE OLIVEIRA **Data do acidente:** 28/02/2015 **Seguradora:** Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO

Descrição do exame APRESENTA-SE INQUIETA AO EXAME, COM INSÔNIA E CEFALEIA PÓS TRAUMÁTICA
médico pericial:

Resultados terapêuticos: PACIENTE SUBMETIDA A TRATAMENTO NEUROCLÍNICO, OBSERVAÇÃO NEUROLÓGICA E LIBERAÇÃO SEM USO DE MEDICAÇÃO CONTROLADA
ALTA MEDICA

Sequelas permanentes: APRESENTA PERDA PARCIAL DAS FUNÇÕES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 06/06/2015

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: GUSTAVO ADOLFO PEREIRA DA SILVA JUNIOR

CRM do médico: 6302

UF do CRM do médico: CE

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 dano cognitivo-comportamental alienante	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Total			10 %	R\$ 1.350,00

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: DORES MENDES B C MENDES

CRM do médico: 52.25889-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

