

Rio de Janeiro, 21 de Dezembro de 2017

Carta n°: 12135170

A/C: FRANCISCO SERGIO MELO PERES

Nº Sinistro: 3170528559
Vitima: FRANCISCO SERGIO MELO PERES
Data do Acidente: 30/04/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: ANTONIO ELIEZIO PEREIRA OLIVEIRA

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: FRANCISCO SERGIO MELO PERES

Valor: R\$ 3.375,00

Banco: 104

Agência: 000004368

Conta: 0000023235-2

Tipo: CONTA CORRENTE

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: 3170528559 **Cidade:** Nova Russas **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: FRANCISCO SERGIO MELO PERES **Data do acidente:** 30/04/2017 **Seguradora:** COMPREV SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: TCE COM FRATURA MALAR E MAXILAR.

Descrição do exame médico pericial: BLOQUEIO DE ATM COM LIMITAÇÃO DA AMPLITUDE BUCAL.

Resultados terapêuticos: REALIZADO EXAMES COMPLEMENTARES, MEDICAÇÃO E TRATAMENTO CIRÚRGICO, OSTEOSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS. POSTERIORMENTE SUBMETIDA A TRATAMENTO CONSERVADOR COM MEDICAÇÃO, REPOUSO, SEM FISIOTERAPIA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL LEVE DE ESTRUTURAS CRÂNIO FACIAIS.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 12/12/2017

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Greive Freitas Cavalcante

CRM do médico: 9050

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 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 |

PRESTADOR

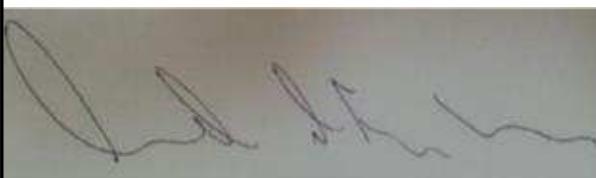
SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: LEONARDO NEVE

CRM do médico: 17742

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:



Rio de Janeiro, 04 de Outubro de 2017

Carta nº: 11758088

A/C: FRANCISCO SERGIO MELO PERES

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170528559 ASL-0377609/17
Vitima: FRANCISCO SERGIO MELO PERES
Data Acidente: 30/04/2017
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: ANTONIO ELIEZIO PEREIRA OLIVEIRA

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 inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

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

Atenciosamente,

