

Rio de Janeiro, 23 de Setembro de 2018

Aos Cuidados de: **ANTONIO ELISSON DA COSTA**

Nº Sinistro: **3180436661**

Vitima: **ANTONIO ELISSON DA COSTA**

Data do Acidente: **03/06/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180436661**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13396382



Rio de Janeiro, 03 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: ANTONIO ELISSON DA COSTA

Sinistro: 3180436661
Vítima: ANTONIO ELISSON DA COSTA
Data do Acidente: 03/06/2017
Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180436661** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 17 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **ANTONIO ELISSON DA COSTA**
Nº Sinistro: **3180436661**
Vitima: **ANTONIO ELISSON DA COSTA**
Data do Acidente: **03/06/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180436661**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovante de residência não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **ARUANA SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13485660



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180436661 **Cidade:** Açú **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO ELISSON DA COSTA **Data do acidente:** 03/06/2017 **Seguradora:** ALFA SEGURADORA

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE FEMUR ESQUERDO DIAFISÁRIA E FEMUR PROXIMAL. FRATURA EXPOSTA DE PATELA. FRATURA DE OSSOS DO PÉ ESQUERDO

Descrição do exame médico pericial: DEAMBULA COM USO DE MULETAS. BLOQUEIO ARTICULAR DO JOELHO ESQUERDO (ANQUILOSE). GRANDE RETRAÇÃO CICATRICIAL NA COXA ESQUERDA E JOELHO ESQUERDO. CICATRIZES CIRURGICAS NA PERNA E PÉ ESQUERDO. GRANDE ATROFIA MUSCULAR. DIMINUIÇÃO DE FORÇA. PERDA PARCIAL DE FUNÇÃO DO MIE.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRURGICO COM EVOLUÇÃO DESFAVORÁVEL. BLOQUEIO ARTICULAR MECÂNICO DO JOELHO ESQUERDO. SOLTURA DE MATERIAL DE SINTESE POR INFECÇÃO.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO ANATÔMICA E FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 26/10/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Igo Walesko Melo de Oliveira

CRM do médico: 21234

UF do CRM do médico: PE

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 inferiores	70 %	Em grau intenso - 75 %	52,5%	R\$ 7.087,50
Total			52,5 %	R\$ 7.087,50

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: GALDINO LEONARDO

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:



**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vitimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3180436661
Nome do(a) Examinado(a): Antonio Elisson da Costa
Endereço do(a) Examinado(a): Povoado Bela Vista Piato, 187
Zona Rural Acu RN CEP: 59650-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / RN] 002.749.559
Data local do acidente: [03/06/2017]
Data local do exame: [26/10/2018] Mossoro [RN]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
FRATURA DE FEMUR ESQUERDO DIAFISÁRIA E FEMUR PROXIMAL. FRATURA EXPOSTA DE PATELA. FRATURA DE OSSOS DO PÉ ESQUERDO
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
Tratamento: TRATAMENTO CIRURGICO DE URGENCIA COM FIXADOR E TRAÇÃO. PASSOU POR NOVA CIRURGIA PARA OSTEOSITENSE COM PLACA E PARAFUSOS NA DIÁFISE FEMURAL E FEMUR PROXIMAL ESQUERDO. Complicações: EVOLUIU COM INFEÇÃO E SOLTURA DE MATERIAL DE SÍNTESE NA DIÁFISE FEMURAL. ADERENCIA E BLOQUEIO ARTICULAR NO JOELHO. RETIRADA PLACA E COLOCADO NOVO FIXADOR EXTERNO. Data da Alta:
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
DEAMBULA COM USO DE MULETAS. BLOQUEIO ARTICULAR DO JOELHO ESQUERDO (ANQUILOSE). GRANDE RETRAÇÃO CICATRICIAL NA COXA ESQUERDA E JOELHO ESQUERDO. CICATRIZES CIRURGICAS NA PÉRNA E PÉ ESQUERDO. GRANDE ATROFIA MUSCULAR. DIMINUIÇÃO DE FORÇA. PERDA PARCIAL DE FUNÇÃO DO MIE.
- IV. Nexo de casualidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) Sim () Não
- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)
(X) Sim () Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
DEAMBULA COM USO DE MULETAS. BLOQUEIO ARTICULAR DO JOELHO ESQUERDO (ANQUILOSE). GRANDE RETRAÇÃO CICATRICIAL NA COXA ESQUERDA E JOELHO ESQUERDO. CICATRIZES CIRURGICAS NA PÉRNA E PÉ ESQUERDO. GRANDE ATROFIA MUSCULAR. DIMINUIÇÃO DE FORÇA. PERDA PARCIAL DE FUNÇÃO DO MIE.
Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"
- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.
- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).
() "Vítima em tratamento" () "Sem sequela permanente"
Esta avaliação médica deve ser repetida em dias *(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)*
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|--|---|
| Região Corporal (Sequela):
MEMBRO INFERIOR - Lado Esquerdo
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio (X) 75% intensa () 100% completo | Região Corporal (Sequela):
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
| Região Corporal (Sequela):
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo | Região Corporal (Sequela):
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM


Dr. Igo Walecko Melo de Oliveira
 CPF - 048.650.664-97
CRM/PE - 21234

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 01/11/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 7.087,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO ELISSON DA COSTA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00756

CONTA: 000000059875-8

Nr. da Autenticação E57CBBA3EE143746

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180436661 **Cidade:** Açu **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO ELISSON DA COSTA **Data do acidente:** 03/06/2017 **Seguradora:** ALFA SEGURADORA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/09/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DE COLO E DIÁFISE DO FÊMUR ESQUERDO.
FRATURA DE PATELA ESQUERDA.
FRATURA DE DEDO DO PÉ ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DIÁFISE DE FÊMUR (OSTEOSSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: *SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

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 inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: IVONE SZCZERBACKI VALICE

CRM: 5234194-0

UF do CRM: RJ

Assinatura:

Ivone S. Valice

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180436661 **Cidade:** Açú **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO ELISSON DA COSTA **Data do acidente:** 03/06/2017 **Seguradora:** ALFA SEGURADORA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/09/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DE COLO E DIÁFISE DO FÊMUR ESQUERDO.
FRATURA DE PATELA ESQUERDA.
FRATURA DE DEDO DO PÉ ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DIÁFISE DE FÊMUR (OSTEOSSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: *SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

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 inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180436661 **Cidade:** Açú **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO ELISSON DA COSTA **Data do acidente:** 03/06/2017 **Seguradora:** ALFA SEGURADORA

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE FEMUR ESQUERDO DIAFISÁRIA E FEMUR PROXIMAL. FRATURA EXPOSTA DE PATELA. FRATURA DE OSSOS DO PÉ ESQUERDO

Descrição do exame médico pericial: DEAMBULA COM USO DE MULETAS. BLOQUEIO ARTICULAR DO JOELHO ESQUERDO (ANQUILOSE). GRANDE RETRAÇÃO CICATRICIAL NA COXA ESQUERDA E JOELHO ESQUERDO. CICATRIZES CIRURGICAS NA PERNA E PÉ ESQUERDO. GRANDE ATROFIA MUSCULAR. DIMINUIÇÃO DE FORÇA. PERDA PARCIAL DE FUNÇÃO DO MIE.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRURGICO COM EVOLUÇÃO DESFAVORÁVEL. BLOQUEIO ARTICULAR MECÂNICO DO JOELHO ESQUERDO. SOLTURA DE MATERIAL DE SINTESE POR INFECÇÃO.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO ANATÔMICA E FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 26/10/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Igo Walesko Melo de Oliveira

CRM do médico: 21234

UF do CRM do médico: PE

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 inferiores	70 %	Em grau intenso - 75 %	52,5%	R\$ 7.087,50
Total			52,5 %	R\$ 7.087,50

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: GALDINO LEONARDO

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180436661 **Cidade:** Açú **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ANTONIO ELISSON DA COSTA **Data do acidente:** 03/06/2017 **Seguradora:** ALFA SEGURADORA

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE FEMUR ESQUERDO DIAFISÁRIA E FEMUR PROXIMAL. FRATURA EXPOSTA DE PATELA. FRATURA DE OSSOS DO PÉ ESQUERDO

Descrição do exame médico pericial: DEAMBULA COM USO DE MULETAS. BLOQUEIO ARTICULAR DO JOELHO ESQUERDO (ANQUILOSE). GRANDE RETRAÇÃO CICATRICIAL NA COXA ESQUERDA E JOELHO ESQUERDO. CICATRIZES CIRURGICAS NA PERNA E PÉ ESQUERDO. GRANDE ATROFIA MUSCULAR. DIMINUIÇÃO DE FORÇA. PERDA PARCIAL DE FUNÇÃO DO MIE.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRURGICO COM EVOLUÇÃO DESFAVORÁVEL. BLOQUEIO ARTICULAR MECÂNICO DO JOELHO ESQUERDO. SOLTURA DE MATERIAL DE SINTESE POR INFECÇÃO.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO ANATÔMICA E FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 26/10/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Igo Walesko Melo de Oliveira

CRM do médico: 21234

UF do CRM do médico: PE

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 inferiores	70 %	Em grau intenso - 75 %	52,5%	R\$ 7.087,50
Total			52,5 %	R\$ 7.087,50

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: GALDINO LEONARDO

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:

