

Rio de Janeiro, 16 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: JOSE NILTON ALVES DE FREITAS

Nº Sinistro: 3180475617

Vitima: JOSE NILTON ALVES DE FREITAS

Data do Acidente: 23/12/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ALEXANDRE BARBOSA DA CRUZ

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180475617**.

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 13475698



BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 26/10/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 843,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE NILTON ALVES DE FREITAS

BANCO: 237

AGÊNCIA: 03456-8

CONTA: 000000077698-0

Nr. Autenticação

BRADESCO261020180500000000002370345600000007769884375 PAGO

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180475617 **Cidade:** Fortaleza **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOSE NILTON ALVES DE FREITAS **Data do acidente:** 23/12/2017 **Seguradora:** UNIÃO SEGURADORA S/A - VIDA E PREVIDÊNCIA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 24/10/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMA CONTUSO NO PUNHO DIREITO.
TRAUMA CONTUSO NO TORNOZELO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR. ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE PUNHO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DE PUNHO DIREITO.

Documentos complementares:

Observações: DE ACORDO COM O RELATÓRIO MÉDICO, DATADO EM 07/09/18 ASSINADO POR DR JOÃO BATISTA SILVA CRM: 5155 DO ESTADO DE FORTALEZA.

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 completa da mobilidade de um dos punhos	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ1

Nome: TALITA FONSECA MEDEIROS DA SILVA

CRM: 5290873-8

UF do CRM: RJ

Assinatura: