



---

Rio de Janeiro, 27 de Setembro de 2016

**Carta nº: 9776276**

**A/C: VALDEMAR DE ASSIS**

**Sinistro:** 3160573882 ASL-1061342/16  
**Vitima:** VALDEMAR DE ASSIS  
**Data Acidente:** 10/05/2016  
**Natureza:** INVALIDEZ  
**Procurador:** DENILSON CASTRO DANTAS

**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](http://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](http://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 Sabemi Seguradora S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.**

Atenciosamente,



# Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT

## Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Sinistro: **3170464709 - 1**

Nome do(a) Examinado(a): **VALDEMAR DE ASSIS**

Endereço do(a) Examinado(a): **RUA DOR JOSE MARIA LEITAO nº 1346 - CENTRO - NOVO ORIENTE/CE**

Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: **RG 20089237522 - SSP**

Data local do exame: **11/12/2017 TAUÁ/CE**

### Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)

**FRATURA DE JOELHO DIREITO. COM LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR**

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?

SIM  NÃO

b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?

SIM  NÃO

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicações.

**SUBMETIDO A TRATAMENTO CLÍNICO CONSERVADOR. REALIZOU FISIOTERAPIA [40 SESSÕES]. ALTA EM NOVEMBRO DE 2017. EVOLUIU COM CICATRIZ CIRÚRGICA EXTENSA + EDEMA RESIDUAL MODERADO EM JOELHO DIREITO COM LIMITAÇÃO MÉDIA DE MOVIMENTOS [FLEXO - EXTENSÃO]**

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?

SIM  NÃO

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

#### DEFÍCIT FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO DIREITO

IV. 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

Exame não permite conclusão

Vide motivo do impedimento no campo das observações

b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal(Sequela)

Região Corporal(Sequela)

**JOELHO DIREITO**

10%  25%  50%  75%  100%

10%  25%  50%  75%  100%

Região Corporal(Sequela)

Região Corporal(Sequela)

10%  25%  50%  75%  100%

10%  25%  50%  75%  100%

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações(\*):

Total = "100% da IS"

V. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valorização do dano corporal.

**NOTA DO REVISOR – MANTIDO ENQUADRAMENTO EM ARTICULAÇÃO DEVIDO A NÃO REPERCUSSÃO NO MEMBRO -**

Local e data de realização do exame médico legal:

**CE - TAUÁ, 11/12/2017**

**Médico Perito: MONTEZUMA FEITOSA ALEXANDRINO CRM:16205/CE**



Assinatura do perito Examinador - CRM

# PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3170464709      **Cidade:** Novo Oriente      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** VALDEMAR DE ASSIS      **Data do acidente:** 10/05/2016      **Seguradora:** MAPFRE PREVIDENCIA S.A.

## PARECER

**Diagnóstico:** FRATURA DE JOELHO DIREITO. COM LESÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

**Descrição do exame médico pericial:** DEFICIT FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO DIREITO

**Resultados terapêuticos:** SUBMETIDO A TRATAMENTO CLÍNICO CONSERVADOR. REALIZOU FISIOTERAPIA [40 SESSÕES]. ALTA EM NOVEMBRO DE 2017. EVOLUIU COM CICATRIZ CIRÚRGICA EXTENSA EDEMA RESIDUAL MODERADO EM JOELHO DIREITO COM LIMITAÇÃO MEDIA DE MOVIMENTOS [FLEXO - EXTENSÃO]

**Sequelas permanentes:** APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Data da perícia:** 11/12/2017

**Conduta mantida:**

**Observações:** \*NOTA DO REVISOR - MANTIDO ENQUADRAMENTO EM ARTICULAÇÃO DEVIDO A NÃO REPERCUSSÃO NO MEMBRO

**Médico examinador:** MONTEZUMA FEITOSA ALEXANDRINO

**CRM do médico:** 16205

**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
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
<b>Total</b>			<b>12,5 %</b>	<b>R\$ 1.687,50</b>

## PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

**Médico revisor:** MARCUS HERRERA R ALMEIDA

**CRM do médico:** 52.20028-8

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**