

Rio de Janeiro, 25 de Julho de 2017

Carta n°: 11365217

A/C: MARIA INEZ APOLONIA

**Sinistro:** 3170226616 ASL-0155024/17  
**Vitima:** MARIA INEZ APOLONIA  
**Data Acidente:** 28/08/2016  
**Natureza:** INVALIDEZ  
**Procurador:**

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Prezado(a) Senhor(a),

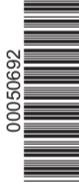
Após avaliação dos documentos que nos foram enviados, a assessoria médica verificou que os danos pessoais decorrentes do seu acidente, após o tratamento médico, não resultaram em invalidez permanente.

Como o Seguro DPVAT somente paga indenização a pessoas que tenham invalidez permanente, o seu pedido foi negado.

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](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3170226616      **Cidade:** Teresina      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MARIA INEZ APOLONIA      **Data do acidente:** 28/08/2016      **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 25/07/2017

**Valorização do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** TRAUMA CRANIANO E TRAUMA EM COXA DIREITA

**Resultados terapêuticos:** IML: SEM SEQUELA

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** IML: ATUALMENTE SEM DEBILIDADE DE MEMBRO, SENTIDO OU FUNÇÃO OU INCAPACIDADE PARA O TRABALHO.

## 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

VISÃO MÉDICA LTDA

**Nome do médico:** JORGE ALBERTO C DE SOUZA

**CRM do médico:** 52.37730-0

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**

