

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3150851139 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** WELLINGTON MAIA DA SILVEIRA **Data do acidente:** 05/07/2015 **Seguradora:** ARUANA SEGUROS S/A  
DIAS

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

**Data da análise:** 05/10/2015

**Valoração do IML:** 0

**Diagnóstico:** TRAUMA DE OMBRO ESQUERDO

**Resultados terapêuticos:** A ESCLARECER

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das  
sequelas:**

**Documentos  
complementares:**

**Observações:**

## 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:** REGINALDO WANIS

**CRM do médico:** 52.43685-6

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**

