

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: 12/06/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 3.375,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00756

CONTA: 000000045344-0

Nr. da Autenticação 46DC69840D6A0DBF

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180244476 **Cidade:** Caraúbas **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA **Data do acidente:** 25/02/2018 **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

PARECER

Diagnóstico: AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO SEGUNDO E TERCEIRO PODODÁCTILO DO PÉ ESQUERDO.

Descrição do exame médico pericial: CICATRIZ CIRÚRGICA DOS COTOS.

Resultados terapêuticos: RECEBEU ALTA HOSPITALAR EM BOM ESTADO GERAL E CIRURGIADO.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO PÉ ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 07/06/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Wilson Edino de Freitas Jales

CRM do médico: 4683

UF do CRM do médico: RN

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 pés | 50 % | Em grau médio - 50 % | 25% | R\$ 3.375,00 |
| Total | | | 25 % | R\$ 3.375,00 |

PRESTADOR

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

Médico revisor: JOSE ARTUR FIALHO AMORIM

CRM do médico: 52.31474-2

UF do CRM do médico: RJ

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: 3180244476
Nome do(a) Examinado(a): Magnus Kelis Pereira de Sousa
Endereço do(a) Examinado(a): Rua Coronel Emilio Dantas da Silveira, 266
Bela Vista Poco Branco RN CEP: 59560-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / RN] 002024129
Data local do acidente: [25/02/2018]
Data local do exame: [07/06/2018] Rio Grande do Norte [RN]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO SEGUNDO E TERCEIRO PODODÁCTILO DO PÉ ESQUERDO.
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
Tratamento: SUTURA DO COTOS AMPUTADOS DO PÉ ESQUERDO.
Data da Alta: 03/03/2018
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
CICATRIZ CIRÚRGICA DOS COTOS.
- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(☒) Sim () Não
- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)
(☒) Sim () Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
LIMITAÇÃO FUNCIONAL PARA DEAMBULAÇÃO .
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): | Região Corporal (Sequela): |
|---|---|
| PÉ - Lado Esquerdo | |
| % do dano: () 10% residual () 25% leve | % do dano: () 10% residual () 25% leve |
| (<input checked="" type="checkbox"/>) 50% médio () 75% intensa () 100% completo | () 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


Wilson Edino Jales
ORTOPEDIA 4683
CNPJ. 27.293.341/0001-50

Rio de Janeiro, 04 de Julho de 2018

Carta nº: 13049024

A/C: MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA

Nº Sinistro: 3180244476
Vítima: MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA
Data do Acidente: 25/02/2018
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: MARIA DA CONCEICAO PEREIRA DE SOUSA OLIVEIRA

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: **MAGNUS KELIS PEREIRA DE SOUSA**

Valor: **R\$ 3.375,00**

Banco: **104**

Agência: **000000756**

Conta: **0000045344-0**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

Memória de Cálculo:

| | | |
|------------------|-----|----------|
| Multa: | R\$ | 0,00 |
| Juros: | R\$ | 0,00 |
| Total creditado: | R\$ | 3.375,00 |

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos pés 50%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 50%) 25,00%

| | | |
|---|-----|----------|
| Valor a indenizar: 25,00% x 13.500,00 = | R\$ | 3.375,00 |
|---|-----|----------|

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

