Em caso de dúvidas, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br**. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 13 de Outubro de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200361932 **Vítima: JUCIANE DE FRANCA**

Data do Acidente: 06/07/2020 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JUCIANE DE FRANCA

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.
Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 07/07/2020, emitido pelo Dr. THAÍS S. L. FERREIRA CRM nº 2061 - RR, da Instituição HOSPITAL GERAL DO RORAIMA, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00671/00672 - carta_31 - INVALIDEZ
00030336
Carta nº 16213802

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA
DELEGACIA ONLINE DE RR
ENDEREÇO: Av. Getúlio Vargas, 3859, Canarinho, Boa Vista/RR – CEP 69.306-045, Fone: (95) 9 9168-7209

Ocorrência Nº: 8785/2020 - Registrado em: 13/08/2020 às 12h 35min

FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO

Data/hora do Fato: 06/07/2020 às 20h 40min

LOCAL DO FATO

Município: BOA VISTA
UF: RR
Logradouro: S-17
Nº: S/N
CEP:
Bairro: SANTA LUZIA
Tipo de local:
Referência:
Complemento:

ENVOLVIMENTO(S): COMUNICANTE

JUCIANE DE FRANÇA(39), nascido(a) em 08/03/1981, sexo FEMININO, solteiro(a), exercendo a profissão de DOMESTICA, CPF Nº 734.514.442-91, País: BRASIL, natural de ZE DOCA-MA, filho(a) de RAIMUNDA MANOEL DE FRANÇA e , endereço: ANTONIO RIBEIRO LIMA, Nº: 2297, bairro: ALVORADA, BOA VISTA-RR, Telefone: .

RELATO DA OCORRÊNCIA

A COMUNICANTE REGISTROU A SEGUINTE INFORMAÇÃO NA DELEGACIA ONLINE: A COMUNICANTE INFORMA QUE ERA PASSAGEIRA DA HONDA/BIZ 125 ES, DE COR PRATA, ANO;2014/2015, PLACA; NAZ-2280, CHASSI;9C2JC48820FR508914, DE PROPRIEDADE DE EDVALDO SOUSA E SOUSA, QUE TRAFEGAVAM NO ENDEREÇO E HORÁRIO ACIMA CITADOS QUANDO AO TENTAR ATRAVESSAR O CRUZAMENTO FOI SURPREENDIDO POR OUTRA MOTOCICLETA, NÃO TENDO COMO DESVIAR ACABOU COLIDINDO E COM O IMPACTO VIERAM A CAIR. A PASSAGEIRA SOFREU TRAUMA EM SEU COCCIX E O CONDUTOR ESCORIAÇÕES. FORAM SOCORRIDOS PELO SAMU E LEVADOS AO HOSPITAL COSME E SILVA E POSTERIORMENTE AO HGR. ESTE É O RELATO.

ADRIANO S. S. SANTOS
DELEGADO DE POLICIA
MATRÍCULA: 42000916
ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

CLOVIS DE S. CELANE
POLICIAL CIVIL
MATRÍCULA: 42000258
ASSINADO ELETRÔNICAMENTE

Juciane de França

JUCIANE DE FRANÇA
COMUNICANTE

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
Secretaria de Estado da SaÃºde
Hospital Geral de Roraima - PAAR / PSFE
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3308

1ª Classificação | Reclassificação ____:____ | Reclassificação ____:____ | Reclassificação ____:____
(__) Vermelho | (__) Vermelho | (__) Vermelho
(__) Laranja | (__) Laranja | (__) Laranja
(__) Amarelo | (__) Amarelo | (__) Amarelo
(__) Verde | (__) Verde | (__) Verde
(__) Azul Ass.: | (__) Azul Ass.: | (__) Azul Ass.:

2001254689 06/07/2020 21:29:57 **FICHA DE ATENDIMENTO** TRAUMATOLOGIA NOTURNO 19-07 17

Paciente	Data Nascimento	Idade	CNS	CPF	Prontuário
JUCIANE DE FRANÇA	**08/03/1981**	**39 A 3 M 29 D**	**700103836392090**	**73451444291**	

Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	Estado Civil	Raça/Cor	Naturalidade	Nacionalidade
IDENTIDADE	**217343**	**SSP/RR**	**08/04/1999**	**F**	**SOLTEIRO(A)**	**BRANCA**	**ZE DOCA - MA**	**BRASILEIRA**

Mãe: **RAIMUNDA MANOEL DE FRANÇA**
Pai: **NC**
Contato: **(95) 99146-2585**
Endereço: **RUA - NATAN ALVES DE BRITO - 431 - ALVORADA - BOA VISTA - RR**
Ocupação: **AUTÔNOMO**

Class. de Risco | Plano Convênio: **SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** | Nº da Carteira | Validade | Autorização | Sis Prenatal

Motivo do Atendimento: **ACIDENTE DE MOTO**
Caráter do Atendimento: **URGÊNCIA**
Profissional do Atend. | Procedência | Temp. | Peso | Pressão
Setor: **GRANDE TRAUMA**
Tipo de Chegada: **AMBULANCIA (HOSPITAI**
Procedimento Sol.
Registrado por: **ADAO**

Queixa Principal (__)Síndrome Febril (__)Sintomático Respiratório (__) Suspeita de Dengue

"Fratura de Sacro"

Anamnese de Enfermagem

GSC AO: 1 2 3 4 RV: 1 2 3 4 5 MRV: 1 2 3 4 5 6 **TOTAL** 15

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)

Paciente encaminhado do PACS por fratura do Sacro encaminhado a Ortopedia.

Exame Físico

BEG, Lúcido, AAA, Eupneico, posição antálgica em decúbito Lateral.

Hipótese Diagnóstica

Fratura

SADT - Exames Complementares

(__) RAIO -X (__) ULTRA-SON (__) TC (__) SANGUE (__) URINA (__) ECG (__) OUTROS:_____

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
Dr. Simão (Mastocirurgião) informa que está acompanhando a fratura do Sacro, são acompanhadas pela Ortopedia, não tendo indicação Mastocirurgia.		
Solicito Avaliação da Ortopedia.		

Conduta

(__) Alta por Decisão Médica
(__) Alta a Pedido
(__) Alta a Revelia
(X) Transferência para: Maternidade Ortopedia
(__) Ambulatório
(__) Observação (Até 24h)
(__) Internação
Data e Hora da Saída/Alta: __/__/____ __:__

óbito

Antes do 1º Atendimento? (__) Sim (__) Não **Destino:** (__) Família (__) IML Anatomia Patológica __/__/____ __:__

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Rubens Moura de Souza
Médico Residente
Cirugia Geral
CRM-RR 2047

Impresso por: **adao**
Data Hora: **06/07/2020 22:03:38**

2001254689

Ortopedia Dr Mat

Paciente vítima de trauma contuso tronco lombo sacra após queda de moto S.I.C

Ele dor lombo-sacra

Radiografia: lesão no Cóccix?? fratura??

Em conduta Ortopedica de Emergencia: / Alta x Ortopedia

Sugere avaliação de Neurocirurgia

Ao GT para Incluidos

Dr. Odinachi Okenii
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia

07/07/2020 10h40min

Solicitado novamente para a Cooperativa avaliação da Neurocirurgia.

Cd: Observação

Thaís S. L. Ferreira
Médica Residente
Cirurgia Geral
CRM-PR 2061

07/07/2020 Neurocirurgia

Fratura sacral isolada não é de tratamento neurocirúrgico (de acordo com Bradus!).. Fratura lombo-sacral é de tratamento neurocirúrgico

Paciente apresenta fratura sacral isolada.

CD. Orientado repouso e analgesia

Sem conduta neurocirúrgica

Dr. Sérgio

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de inscrição

734.511.452-91

Nome

JUCIANE DE FRANÇA

Nascimento

08/03/1981

734.934.442-91

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DE RORAIMA

Juciane de França

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

217.343 DATA 08.01.1997

NOME JUCIANE DE FRANÇA

PAI Raimundo Manoel de França

MÃE

Z. Doca-MA. 08.03.1981

NATURALIDADE DATA DO NASCIMENTO

TN.nº 41.981 F.100 L.43 Cmp.Morgão-MA.

CARTÓRIO

TO VACINADO

Clodomir Carvalho Brito

Diretor do Instituto de Identificação - 32

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

Seguradora LIDER
Administradora do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3200361932 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente

Vítima: JUCIANE DE FRANCA **Data do acidente:** 06/07/2020 **Seguradora:** AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 10/10/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO SACRO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR. ALTA MÉDICA. P2

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Documento/Motivo: Recusa – Sem Sequelas (Evolução Sem Sequela Permanente)

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

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

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

Seguradora LIDER
Administradora do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3200361932 **Cidade:** Boa Vista **Natureza:** Invalidez Permanente

Vítima: JUCIANE DE FRANCA **Data do acidente:** 06/07/2020 **Seguradora:** AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 10/10/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO SACRO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR. ALTA MÉDICA. P2

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Documento/Motivo: Recusa – Sem Sequelas (Evolução Sem Sequela Permanente)

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

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