

74530 2011 08962

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO

[Art. 3º §1º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

Informações da Vítima

Nome completo:

Busimar Alves Spinoza

CPF:

320 760 533 87

Endereço completo:

Informações do acidente

Local:

Anonim

Data do Acidente:

28/12/2009

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial nº _____, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na _____ Vara Cível ou JEC da Comarca de _____ - (____).

Local, data.

Busimar Alves Spinoza

Assinatura da vítima

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

quadrante superior D.
quadrante superior I.

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a) ☐ disfunções apenas temporárias

b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima

afirmação de dano no braço D.
afirmação de dano no braço esquerdo MD

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima).

b) ☒ Parcial

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

MD

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☒ 50% Média ☐ 75% Intensa

2ª Lesão

MD

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☒ 50% Média ☐ 75% Intensa

3ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Local e data da realização do exame médico:

08/05/13

Assinatura do médico – CRM

Handwritten signature
CREMERJ: 519058-5
CRM RJ

Rt 4725,00 } deso

Rt 4725,00

Rt 9450,00 4725,00
18/06/11
~~18/06/11~~ (p6to 10/06/11)

~~Rt 9450,00~~

~~18/06/11~~

Rt ~~9450,00~~ TOTAL -> 5774,67

Rt ~~9450,00~~ AUTOK -> 5249,70

Rt ~~9450,00~~ ADV -> 507 524,97

JOÃO BARBOSA Advogados Associados

João Barbosa
Henrique A. F. Motta
Fabio João Soito
João Paulo Martins
Joselaine Maura Figueiredo
Marcelo Côco
Fernando Barbosa
Alessandra Modolo

Flávia Nonato
Evelyn Castillo
Osmar Aquino
Rafael Bandeira
Fernanda Silveira
Flávia Seixas
Natália Quirino
Cecília Chequer

Gabrielle Souza
Nicole Riente
Patrícia Diogo
Graziela Cruz
Jonatã T. Brandão Lima
Roberta Marinho
Amanda Silva
Tiago Stoler

Cristina Ferreira
Vivian S. de Araújo
Augusto Acquarone
Wagner Rodrigues
Amanda Mendes

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1VARA CÍVEL DA COMARCA DE FORTALEZA / CE.

Processo: 489503392011

LUSIMAR ALVES SPINOSA E BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS, ambos, representados neste momento por seus advogados, declaram, ratificam e firmam neste **TERMO DE ACORDO, TRANSAÇÃO, PAGAMENTO E QUITAÇÃO**, em caráter irrevogável e irretratável, têm justo e reciprocamente aceito e fixado o seguinte:

Com o objetivo de dar fim à **Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório - DPVAT**, relativo à indenização decorrente de acidente de trânsito, **processo n.º 489503392011** em trâmite perante este Juízo, proposta pelo **Autor** em face da Ré, as partes, por mútua e recíproca vontade, resolvem compor-se amigavelmente, estipulando, de comum acordo:

I. Que a Ré pagará ao Autor o valor total de **5774,67 (CINCO MIL SETECENTOS E SETENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E SETE CENTAVOS)**, para a quitação integral de todos os pedidos deduzidos na exordial;

II. Sendo que, do mencionado valor, **5249,70 (CINCO MIL DUZENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E SETENTA CENTAVOS)** será pago ao autor a título da verba principal, verba esta que corresponde ao pedido da parte autora, já devidamente acrescida de correção monetária, juros de mora e demais obrigações pecuniárias e acessórias, e a quantia de **524,97 (QUINHENTOS E VINTE E QUATRO REAIS E NOVENTA E SETE CENTAVOS)** se destina ao pagamento dos honorários advocatícios de sucumbência, estando ciente o ilustre advogado favorecido da possibilidade de incidência de **IRRF (Imposto de Renda Retido na Fonte)** sobre a verba honorária ora ajustada;

- III. As partes vêm requerer a V.Exa. que seja homologado o acordo, renunciando ao prazo recursal, e que, efetivado o pagamento e cumpridas as formalidades legais, sejam feitas as anotações de praxe, arquivando-se definitivamente os autos.
- IV. Que o pagamento será realizado através de cheque nominal ao autor;
- V. Que será cancelado o cheque quando não for constatada a sua compensação em até 60 (sessenta) dias, a contar da data da assinatura do recibo que comprova a entrega do cheque.
- VI. Que será realizado dentro do prazo máximo de 30 dias úteis a contar do protocolo do presente TERMO DE COMPOSIÇÃO AMIGÁVEL, nos termos que se seguem:
- VII. Outrossim, ambas as partes anuem que havendo coisa julgada, litispendência, pagamento administrativo no teto da lei, o acordo celebrado na nessa oportunidade considerar-se-á nulo.
- VIII. Desde já fica consignada a autorização do Autor da presente, pela entrega do cheque ao patrono da presente.

O montante transacionado e ora discriminado no item anterior, corresponde ao valor principal, honorários advocatícios, acréscimos legais e acessórios, a título de pagamento único, amplo, final e total, pertinente a todos e quaisquer direitos e valores correspondentes à ação supracitada.

Fica consignado a ciência dos patronos da causa na hipótese dos valores pagos, descontando-se eventuais honorários, não forem repassados ao autor, haverá a incidência do crime de apropriação indébita, conforme art. 168, § 1º, III, do Código Penal, sem prejuízo a infração disciplinar disposta no art. 34, XXI da Lei nº. 8.906/94.

É de se ressaltar que a transação realizada nos autos do processo em epígrafe não gera qualquer tipo de precedente, não obrigando a Ré ou qualquer Seguradora integrante do "Consórcio DPVAT", a celebrar acordo em processos judiciais similares ao ora tratado.

Fica pactuado ainda, entre as partes, que eventuais custas do processo correrão por parte da Ré.



Quando do pagamento e recebimento discriminado, como por força deste TERMO DE ACORDO, TRANSAÇÃO, PAGAMENTO E QUITAÇÃO, o Autor dará à Ré a mais ampla, plena, rasa, total, geral, irretratável e irrevogável quitação, para nada mais reclamar, seja a que título for, em Juízo ou fora dele, sob qualquer fundamento e alegação, valores oriundos do acidente automobilístico ocorrido em 12/29/2009, tendo sido vitimada(a) o **LUSIMAR ALVES SPINOSA**, relativo à indenização por **INVALIDEZ**, correspondente ao Seguro Obrigatório de Veículos - DPVAT.

Sem prejuízo do exposto, em apreço ao Princípio da Eventualidade, requer ainda a Ré:

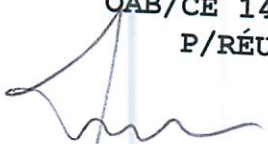
- o desbloqueio de contas caso tenham sido bloqueadas on-line;
- a baixa de eventual penhora, no caso de bens já penhorados;
- recolhimento do mandado de penhora e intimação de execução, caso já tenham sido expedidas por este d. Juízo.

Assim sendo, e estando as partes ajustadas e acordadas, sem nenhuma ressalva e oposição, ratificam o inteiro teor deste TERMO DE ACORDO, TRANSAÇÃO, PAGAMENTO E QUITAÇÃO, valendo para todos os efeitos legais, inclusive com relação ao encerramento definitivo e, respectiva baixa da ação acima referida, fazendo coisa julgada.

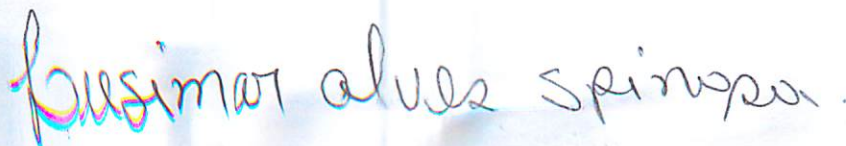
Termos em que,
Pede deferimento.
Fortaleza, 08 de maio de 2013.



FABIO POMPEU PEQUENO JUNIOR
OAB/CE 14.752
P/RÉU



FELIPE REINALDO RABELO LEAL
OAB/CE
P/AUTOR


Lusimar Alves Spinosa

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o n° 144.819; **JOSELAINÉ MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o n° 140.522; **NICOLE VIANNA RIENTE**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RJ sob o n.º 162.543 e **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **FABIO POMPEU PEQUENO JUNIOR**, inscrito na OAB/CE sob o n° 14.752, com escritório na Avenida Rogaciano Leite, n° 295, **BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **LUSIMAR ALVES SPINOSA**, em curso perante a 1ª VARA CÍVEL da comarca de FORTALEZA / CE, nos autos do Processo n° 489503392011.

Rio de Janeiro, 08 de maio de 2013.

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS
OAB/RJ 144.819

JOSELAINÉ MAURA DE S. FIGUEIREDO
OAB/RJ 140.522

NICOLE VIANNA RIENTE
OAB/RJ 162.543

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA
OAB/RJ 152.629