



Número: **0836499-57.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **25ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **05/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOANDSON KLEBER DA SILVA LIMA (AUTOR)	GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEICAO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR (ADVOGADO)
EUCIMAR PEREIRA GUIMARAES (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47799 095	13/08/2019 13:56	<u>JOANDSON KLEBER DA SILVA LIMA</u>	Laudo Pericial

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO

PROCESSO: 0836499-57.2017.8.20.5001

INFORMAÇÕES DA VÍTIMA:

NOME: JOANDSON KLEBER DA SILVA LIMA

CPF: 071.267.624-45

TELEFONE: 988699430

INFORMAÇÕES DO ACIDENTE:

LOCAL: NATAL - RN

DATA DO ACIDENTE: 13/11/2016

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que o periciando compareceu, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial, acima descrito, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 25^a Vara Cível.

Natal, 31 de julho de 2019.

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)?
HOUVE TRAUMA EM TORNOZELO ESQUERDO.

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.

FOI REALIZADO IMOBILIZAÇÃO GESSADA POR 45 DIAS, E APÓS FISIOTERAPIA. ATUALMENTE SER ACOMPANHAMENTO.

- 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 informara as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

REFERE DOR EM REGIÃO LATERAL DE TORNOZELO ESQUERDO COM DISCRETO EDEMA LOCAL E DOR AO REALIZAR A DORSO FLEXÃO DO TORNOZELO.



- V. Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?
 Sim, em que prazo:
 Não.
- 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 suscetível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:
a) Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima).
Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:
b) Parcial (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima).
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, sem cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1ª. Lesão	
TORNOZELO	<input checked="" type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25%Leve <input type="checkbox"/> 50%Média <input type="checkbox"/> 75%Intensa
2ª. Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25%Leve <input type="checkbox"/> 50%Média <input type="checkbox"/> 75%Intensa
3ª. Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25%Leve <input type="checkbox"/> 50%Média <input type="checkbox"/> 75%Intensa
4ª. Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25%Leve <input type="checkbox"/> 50%Média <input type="checkbox"/> 75%Intensa

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

Natal, 31 de julho de 2019.

Assinatura do médico assistente - CRM

Dr. Eucimar P. Guimarães – CRM 4316

