



Número: **0020995-36.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 17ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **02/04/2019**

Valor da causa: **R\$ 12.516,49**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JAQUELINE DA SILVA GOMES (AUTOR)	GISELLE VALENCA DE MEDEIROS (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)	RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)
HENRIQUE AUGUSTO LEITE MARQUES (PERITO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
48912 111	07/08/2019 13:29	<u>Perícia DPVAT</u>	Outros (Documento)

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE

[Art. 31º da Lei 11.945 de 04/06/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

00 20945 - 36.2019.8.17.2001.

Informações da Vítima

Nome completo: JaqueLINE DA SILVA GOMES
CPF: 080.925.274-07.

Endereço completo:

Informações do Acidente

Local: Ribeirão Preto

Data do acidente: 21/03/2018

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº 00 20945 - 36.2019.8.17.2001., para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na Vara Cível ou JEC da Comarca de Ribeirão Preto.

Ribeirão Preto, 06/08/2019.
local e data

JaqueLINE DA SILVA GOMES

Avaliação Médica

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

Sim Não Prejudicado

Se 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): Mão Direita

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. Traumatismo neurológico Fratura

Mão Direita

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. DOL + DIFORTIM + LIMITAÇÃO MOTO DIREITA

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

Sim, em que prazo:

Não

SaudeSEG Sistemas de Saúde Ltda

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: JULIANE ROCHA DE SIQUEIRA - 07/08/2019 13:29:08
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080713290889200000048158406>
Número do documento: 19080713290889200000048158406

Num. 48912111 - Pág. 1

Em caso de enquadramento na opção a' do item IV ou da 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(es) permanente(s) que não seja(m) mais suscetível(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 integra 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 <u>Mas direito</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input checked="" 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:

Local e data da realização do exame médico:

Assinatura do médico assistente - CRM
Recife, 06/08/19.

Assinatura do médico perito - CRM

Dr. Henrique Marques
CRM-PE 15.636 / EOT 13.253
Medicina Esportiva
Ortopedista - Clínica do Joelho

SaudeSEG - Sistemas de Saúde Ltda

Scanned with CamScanner