

Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Sinistro: **3180408435**

Nome do(a) Examinado(a): **VICTOR RAFAEL DA ROCHA ANDRADE**

Endereço do(a) Examinado(a): **RUA JOÃO GONÇALVES nº 132 - MORRO DA CONCEIÇÃO - RECIFE/PE**

Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: **RG 7.693.391**

Data e local do acidente: **16/10/2017 RECIFE/PE**

Data e local do exame: **27/09/2018 RECIFE/PE**

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

Traumatismo craniano com fratura de temporal esquerda

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento cirúrgico, evolui sem complicações. Alta médica.

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

vítima consciente e orientada ao exame, sem déficit cognitivo, realiza contato visual e verbal com entrevistador, presença de cicatriz cirúrgica em couro cabeludo

IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

SIM NÃO

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais suscetível a qualquer medida terapêutica)?

SIM NÃO

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

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 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):

10% 25% 50% 75% 100%

VIII.* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.

REVISOR CONCORDA COM AS CONCLUSÕES DO MÉDICO EXAMINADOR -

Médico Perito: LEONARDO DE FARIA NEVES CRM:17742/PE

Leonardo Neves
Médico
CREM/PE 17742



Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com nome e CRM