



Número: **0813134-03.2019.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **05/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 10.000,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>FABIO MENDES SOARES DA SILVA (AUTOR)</b>	<b>JORGE ROMULO DE BRITO GALVAO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)</b>	<b>ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR (ADVOGADO)</b>
<b>MUCIO AURELIO DO NASCIMENTO LUZIA (TERCEIRO INTERESSADO)</b>	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
43950 267	04/06/2019 11:54	<a href="#">Laudo Pericial - Fabio Mendes Soares da Silva</a>	Laudo Pericial

**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: Fábio Mendes Soares da Silva  
CPF: 097 803 924-43  
Endereço completo: 20710 ITABAÚ - RN

**Informações do acidente**

Lugar: MUNICÍPIO DE GOSIUTA - SERTÃO - RN  
Data do Acidente: 17/9/16

**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 \_\_\_\_\_ que tramita na 24ª Vara Cível da Comarca de Natal/RN, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor.

Fábio mendes soares da Silva  
Assinatura da vítima

**Avaliação Médica**

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

Sim  Não  Prejudicado

*Só prosseguirem caso de resposta afirmativa.*

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(es) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

Fratura do colo do fêmur (G), Punto (G)  
Mão (G)

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.

Paralítico - Colo e Ponto G

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:
- ( ) disfunções apenas temporárias
  - ( 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.

LIMITAÇÕES NO PATRIMÔNIO FÍSICO DA VÍTIMA

PUNHO E JOGO DE MUSCULOS, DOLOROSA E DOLOROSA

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?  
 Sim, em que prazo:  
 Não USA MULHERES.

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(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 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. 3% 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

MEMBRO INFERIOR 65% ( 10% Residual ( 25% Leve ( 50% Média ( 75% Intensa

2ª Lesão

PUNHO 65% ( 10% Residual ( 25% Leve ( 50% Média ( 75% Intensa

3ª Lesão

MÃO 65% ( 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:

Assinatura do médico perito – CRM

Natal 04.06.19

médico / assistente / autor

médico / assistente / réu

*Dr. Mário Aurélio Al Luzzi  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-RN 3281*