



Número: **0800404-51.2019.8.20.5100**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara da Comarca de Assu**

Última distribuição : **14/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado
ANTONIA FIRMINO DE AQUINO (AUTOR)		LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)
SEGURADORA DPVAT (RÉU)		ODETE CLARA COSTA PIMENTA NETA (ADVOGADO)
Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
51889 154	16/12/2019 14:36	<u>0800404</u>
		Tipo
		Laudo Pericial

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO

(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/5/2009, que altera a lei 6.194 de 14/12/1974)

Informações da Vítima	
Nome Completo:	<u>Antônia Kimmie de Alquimio</u>
CPF:	<u>* 489.652.784-49</u>
Endereço Completo:	<u>Rua Belo Horizonte, nº 1675 - Bom Eleazar</u>
Local:	<u>25/09/2015</u>
Data do Acidente:	<u>ASSU - RN</u>

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 0800404-51.2019.8.20.5100, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 1ª Vara Cível ou JEC da Comarca de _____-RN.

X Assu - RN, 13.12.19

X

Assinatura da vítima.

Avaliação Médica

- 1) 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.
- 2) Descrever o quadro clínico atual informando:
 - a) Qual (quais) região (ões) corporal (is) encontra (m)-se acometida(s):
Ombs Dileito

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

Deficit de mobilidade

- De alta médica.
- 3) 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): _____
- 4) 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 (seqüelas).Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Deficit de mobilidade em ombs dileito

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

Sim, em que prazo: _____ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" no item 4 ou de resposta afirmativa ao item 5, favor não preencher os demais campos abaixo assinalados.



- 5) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 04/6/2009 favor promover a quantificação da (s) lesão (ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(eis) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante a 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 de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea 2º, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da lei 11.945/09, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico: Percentual:

1º Lesão 10 % Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa

ONBRO DIREITO

2º Lesão 10 % Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa

3º Lesão 10 % Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa

4º Lesão 10 % Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa

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

ASSU _____ - RN, 13, 12, 19

NOTA:

A PERÍCIA REALIZADA OBJETIVA A DETECÇÃO E AVALIAÇÃO DE SEQUELAS FUNCIONAIS, COM O INTUITO DE CALCULO DE INDENIZAÇÃO DE ACORDO COM TABELA DPVAT (LEI 11.945/2009). OS QUESITOS RELACIONADOS COM CAPACIDADE LABORAL NÃO SE APLICAM AO MÉRITO.

Em tempo, este perito vem perante Vossa Excelência peticionar a entrega deste laudo pericial e requisitar alvará de pagamento, referente ao autor e numero de processo no inicio deste.

Dr Allan Assunção
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho/Artroscopia
CRM-RN 5494 TEOT 8900 RQE 2314

Dr. Allan C. Assunção
Ortopedia e Traumatologia
Titulo de Especialista em Ortopedia e Traumatologia nº8900
Médico Perito
CRM-RN 5494 RQE 2314