



Número: **0800819-92.2019.8.20.5113**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara da Comarca de Areia Branca**

Última distribuição : **05/06/2019**

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 | |
|---|--------------------|---|----------------|
| FRANK NOM DO VALE BEZERRA (AUTOR) | | CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA (ADVOGADO) | |
| Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU) | | LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO) | |
| ALLAN CLAUDIO ASSUNCAO (TERCEIRO INTERESSADO) | | | |
| Documentos | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 69906214 | 16/06/2021 11:49 | Processo 0800819-92.2019.8.20.5113 - Laudo pericial (FRANK NOM DO VALE BEZERRA) | Laudo Pericial |

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE AREIA BRANCA
1ª Vara

PROCESSO Nº: 0800819-92.2019.8.20.5113

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO

(Art. 31 da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

PARTE AUTORA: FRANK NOM DO VALE BEZERRA - CPF: 070.900.354-41

INFORMAÇÕES DO ACIDENTE

DATA DO ACIDENTE: ~~15/03/2019~~

27/11/2018

CONCORDÂNCIA COM A REALIZAÇÃO DA PERÍCIA MÉDICA

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para a realização de avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial supracitado, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, ou parcial, do qual figura como autor e que tramita na Comarca de Areia Branca/RN.

Mossoró/RN, 15 de junho de 2021.

Frank Nom do Vale Bezerra

ASSINATURA DA PARTE AUTORA POR EXTENSO

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 prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II - Descrever o quadro clínico atual informado:

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

COXA ESQUERDA

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente comparativas com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

DEFORMIDADE NA COXA ESQUERDA E ENCURTAMENTO DE 2 cm.

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.

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

[] Sim. Em que prazo: _____.

☒ Não.

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 Julho de 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 na 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 íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima);

B) ☒ Parcial – (Dano anatômico 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 ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima);

B.2 ☒ – Parcial Incompleto – (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa de forma global algum 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 art. 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: mancha inferioir do quadril [] 10% residual ☒ 25% leve [] 50% média [] 75% intensa

2ª Lesão: _____ [] 10% residual [] 25% leve [] 50% média [] 75% intensa

3ª Lesão: _____ [] 10% residual [] 25% leve [] 50% média [] 75% intensa

4ª Lesão: _____ [] 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:

Mossoró/RN, 15 / 06 /2021.

ASSINATURA E CARIMBO
Dr. Allan Assunção
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho/Artroscopia
CRM/RN 5494 TEOT 8900 RQE 2314

ALLAN CLAUDIO ASSUNÇÃO
CRM/RN 5494 - TEOT 8900

ASSISTENTE TÉCNICO SEGURADORA LÍDER
CRM/

