

LAUDO MÉDICO PERICIAL

Identificação da Vitima

Nome Completo: Daniel Alves Nascimento
CPF: 012.604.742-98 Estado Civil: Solteiro
Data de Nascimento: 21/04/1994 Profissão: Cooperante de Limpeza
Endereço: Rua Pedro Cunha, 592 - Colônia Fone: 9910-2384

Informações do Acidente

Local: BR 174
Data do Acidente: 04/12/2016

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vitima 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 0033184-66.2019.0.23.010 para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente do qual figura como autor e tramita na 3ª Vara da comarca de Boa Vista-RR.

Boa Vista - RR, 26/11/19.

Daniel Alves Nascimento
Assinatura da Vitima

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):

Poli-traumático no - Fratura exposta úmero proximal
lado direito + escoriação distal

b - As alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vitima, 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.

Imobilização, curativos e analgesia por furores de
medicação analgésica

3) Há indicações 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 anômico e/ou funcional definitivo (sequelas).

Em caso de dano anatômicos e/ou funcional definitivo informar as limitações irreparáveis e definitivas presentes do patrimônio físico da Vitima.

diminuição da estatura do corpo D até 40% perda da força residual, de continuidade do membro D

5) 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 D ou de resposta afirmativa ao item E, favor não preencher os demais campos abaixo assinalados.

6) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 04 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão (ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível (is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional (is), 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 íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vitima).
b) ☐ Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vitima). Em se tratando de dano parcial informa-se o dano é:
b-1) ☐ Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vitima)
b-2) ☒ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um – ou mais de um – segmento corporal da vitima).

Informar o grau da incapacidade definitiva da vitima, 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

1º Lesão limbo direito ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☒ 50% Média ☐ 75% Intensa

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

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

Observação: