



Número: **0830682-44.2019.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **7ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **03/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 6.750,00**

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>DAVI GABRIEL DO CARMO (AUTOR)</b>	<b>SUELLEN CAROLLINE ALVES MACEDO (ADVOGADO)</b> <b>FULVIO DE QUEIROS COSTA (ADVOGADO)</b> <b>DANILO CESAR ALVES MACEDO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	<b>SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)</b>

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
37469 403	04/12/2020 10:10	<a href="#"><u>Laudo Pericial Davi Gabriel</u></a>

► PROCESSO N° 0830682-44.2019.8.15.0001

**AVALIAÇÃO MÉDICA  
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE**

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

Nome completo: **DAVI GABRIEL DO CARMO**

CPF: 326.131.734-32

**Concordância com a realização da avaliação médica**

Declaro que as informações relatadas neste ato pericial são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº **0830682-44.2019.8.15.0001**, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figuro como autor e que tramita na 7ª Vara Cível ou JEC de Campina Grande.

Campina Grande/PB, 02 de Dezembro de 2020.

Davi Gabriel do Carmo

Assinatura da vítima

**Avaliação Médica**

I) 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 informando:

a) qual (quais) região(regiões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Pé direito

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.

Fratura exposta do tornozelo  
direito e ossos do pé direito.  
Realizada osteossíntese com placas  
e parafusos metálicos. Realizou  
sessões de fisioterapia

Sim     Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

\_\_\_\_\_

YERBE JERONIMO SOUSA COSTA  
CRM 4127-PB/GERMEP-1411  
Número: CRM 4127-PB/GERMEP-1411  
CPF: 367.138.514-34



PROCESSO N° 0830682-44.2019.8.15.0001

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.

*Deformidade em tornozelo  
direito com grave restrições  
da amplitude dos movimentos.*

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

Sim, em que prazo:

Não

*Exames de membros  
inferiores direitos. Edema  
e dor articular.*

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do 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(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) 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, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a)  Total

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa a íntegra 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 II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação 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

1º Lesão	<i>Pé Direito</i>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input checked="" type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
Intensa					
2º Lesão		<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
Intensa					
3º Lesão		<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
Intensa					
4º Lesão		<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
Intensa					

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

*Não trauma prévio no  
pé direito!*

Local e data da realização do exame médico:

Campina Grande/PB, 02 de Dezembro de 2020

Assinatura do médico CRM

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183  
Médica CRM-PB 4183 - CRM  
C.P. 139.514-7

