



Número: **0800499-45.2019.8.20.5112**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **2ª Vara da Comarca de Apodi**

Última distribuição : **15/02/2019**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCISCO FERREIRA DE LIMA NETO (AUTOR)		JOAO BATISTA FERNANDES NETO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
42678059	06/05/2019 11:57	0800499-45.2019	Laudo Pericial

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE

[Art. 31º da Lei 11.945 de 04/06/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

Informações da Vítima

Nome completo: Francisco Ferreira de L. Neto
CPF: 069.135.344-18
Endereço completo: Rua Pedro Candido Martins. 361, Felicidade, ItaU Rn

Informações do Acidente

Local: Itau - Rn
Data do acidente: 11/02/2017

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, 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 0800499-45.2019.8.20.0112, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na UNICA Vara Cível ou JEC da Comarca de Apodi-RN.

Apodi - RN, 30 de abril de 2019

local e data

Francisco Ferreira de L. Neto

assinatura da vítima

Avaliação Médica

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

(X) Sim () Não () Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II. Descrever o quadro clínico atual informando:

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

TRAUMA TORACICO FECHADO

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.

tratamento conservador sintomáticos e alta hospitalar

III. Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

() Sim (X) 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) (X) 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:

(X) Não

>laudo_mullirão_v4, emissão: 30/04/2019 13:31:43, vítima: Francisco Ferreira de L. Neto< >exMed - Copyright © - 2012<

>Página - 1 / 4<

Amorim & Mattos

Em caso de enquadramento na opção 'a' do item IV ou da 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(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) 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 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 da incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º 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

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa ☐ 100% Total

2ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa ☐ 100% Total

3ª Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa ☐ 100% Total

4ª Lesão



☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa ☐ 100% Total

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

sem alteração exame físico ou sequelas

Local e data da realização do exame médico:
Apodi - RN, 30 de abril de 2019

Assinatura do médico assistente - CRM


Jose Artur Flávio Amorim
CPF - 504.743.087-15
CRM - 52314742-RJ


Assinatura do médico perito - CRM



Elson Sousa Miranda
CPF - 054.112.994-54
CRM - 6301-RN

PARECER MÉDICO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA

[Art. 31º da Lei 11.945 de 04/06/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

Informações da Vítima

Nome completo: Francisco Ferreira de L. Neto
CPF: 069.135.344-18
Endereço completo: Rua Pedro Candido Martins. 361, Felicidade, ItaU Rn

Informações do Acidente

Local: Itau - Rn
Data do acidente: 11/02/2017

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(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

TRAUMA NO TÓRAX

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.

TRATAMENTO CONSERVADOR

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) e, se for o caso, se as mesmas já estavam prescritas no momento da avaliação administrativa:

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 da 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(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) 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 e se for o caso, a partir do pagamento administrativo indicar: agravamento, melhora e/ou nova lesão:

☐ Agravamento

☐ Melhora

☐ Nova lesão

Segmento corporal acometido:

>laudo_mutrão_v4, emissão: 30/04/2019 13:31:43, vítima: Francisco Ferreira de L. Neto< >exMed - Copyright © - 2012<

>Página - 3 / 4<

Amorim & Mattos

a) () Total (Dano anatômico 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 da incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º 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

() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média () 75% Intensa () 100% Total

2ª Lesão

() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média () 75% Intensa () 100% Total

3ª Lesão

() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média () 75% Intensa () 100% Total

4ª Lesão


() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média () 75% Intensa () 100% Total

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

JUSTIFICATIVA DE DIVERGÊNCIA DA PERÍCIA JUDICIAL:

Local e data da realização do exame médico:
Apodi - RN, 30 de abril de 2019

Assinatura do assistente TÉCNICO - CRM


AM
Amorim & Mattos
perícia médica
multiprofissional
CRM - 52314742-RJ

Jose Artur Fialho Amorim
CPF - 504.743.087-15
CRM - 52314742-RJ