



Número: **0800362-52.2017.8.15.0301**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Mista de Pombal**

Última distribuição : **23/02/2017**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
PAULO JOSE OLIVEIRA BEZERRA DINIZ (AUTOR)	MAYARA MONIQUE PEREIRA QUEIROGA (ADVOGADO) JAQUES RAMOS WANDERLEY (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
15650 917	31/07/2018 14:43	e Laudo - 0800362-52.2017	Termo de Audiência



Processo nº 0800362-52.2017.815.0301

TERMO DE AUDIÊNCIA CÍVEL

Ao(s) 25 vinte e cinco do mês de julho de 2018, às 11:21horas, nesta Cidade de Pombal – PB, na sala de audiência da 3º Vara desta Comarca, onde presente se encontrava a Conciliadora, Ana Karoline Ferreira Alves, comigo Técnico Judiciário, foi aberta **AUDIÊNCIA** nos Autos da ação em epígrafe.

PRESENTES À AUDIÊNCIA

Conciliadora: Ana Karoline Ferreira Alves

Autor: Paulo José Oliveira Bezerra Diniz

Advogado(a) da Parte Autora: Dra. Thais Nóbrega de Souza, OAB/PB 22.419;

AUSENTES À AUDIÊNCIA

Advogado da promovida:

ACONTECIMENTOS

Aberta a audiência: Verificou-se a ausência do advogado e preposto da promovida, bem como, foi expedido Carta de Citação 14797863, e o AR, não retornou. **Pela ordem o advogado da parte autora, requereu o uso da palavra e assim se pronunciou:** "MM. Juíza, a parte autora, requer o prazo de 10 (dez) dias, para se manifestar sobre o laudo pericial encartado nos autos e 05 (cinco) dias para juntada de substabelecimento.. Após, façam-se os autos conclusos. Nada mais havendo a tratar, o conciliador encerrou este termo que, depois de lido e achado conforme, vai devidamente assinado. Eu, Técnico Judiciário, o digitei e assino.

Ana Karoline Ferreira Alves
Conciliadora

Parte Autora: Paulo José Oliveira S. Diniz

Advogado da Parte Autora: (Assinatura)





Rodolpho Dantas Mafaldo Pinto

Médico CRM-PB 8679

PROCESSO N°: 0800362-52.2017.8.15.0301

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE BENEFÍCIO DO SEGURO DPVAT**

(Art. 31º da Lei 11.945 de 04/06/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1994)

Nome completo: *Paulo José Oliveira Bezerra Diniz*
CPF: 016.138.341-08, digito 03
Endereço completo: *R. Domingos Medeiros, 413, Pontal*
Informações do acidente

Local: *Pontal*

Data do Acidente: *14.06.2016*

Descrição do Acidente: *Perdeu o controle da sua Moto e colidida com o solo.*

Concordância com a realização da avaliação médica

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)?

Ramificações dolorosas e edema de forma um mao e pulso.

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.

Sim, as lesões são compatíveis temporalmente e com o mecanismo de trauma relatados.

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.

Dor e dormência um mao e pulso.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou 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 do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.





Rodolpho Dantas Mafaldo Pinto
Médico CRM-PB 8679

VI) 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 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, afirma a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) () Total

(Dano anatômico e/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 seguimento corporal da vítima).

b.2 (X) Parcial Incompleto.

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) seguimento corporal da vítima).

b.2.1 (X) 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

Mão

2º Lesão

3º Lesão

4º Lesão

() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média (X) 75% Intensa

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

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

() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média () 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:

VII Quesitos das Partes

Quesitos do DPVAT:

1) A vítima já foi submetida aos tratamentos médicos capazes de minimizar o dano? É acometida de invalidez permanente?

SIM · SIM

2) Em caso de invalidez permanente, esta é decorrente do acidente narrado pela parte Autora na petição inicial ou oriunda de circunstância anterior?

SIM

3) Restando constatada a invalidez permanente, esta caracteriza-se como TOTAL e PARCIAL?

Também completa multa de mão D.



Rodolpho Dantas Mafaldo Pinto
Médico CRM-PB 8679

- 4) Em sendo comprovada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta? Qual o grau apresentado?

Lesão parcial incompleta multista de Mão D.

Quesitos formulados pelo(a) Magistrado (a):

- 1) Sofre o autor alguma invalidez ou debilidade permanente?

Sim

- 2) Qual o membro afetado?

Mão D.

- 3) Qual o grau de invalidez do membro, sentido ou função?

Parcial

- 4) Se existe ou não redução da capacidade do membro ou órgão atingido?

Sim

- 5) Quais as sequelas porventura existentes?

Apesar da lesão ter sido no punho D, houve lesão no nervo da mão causando dormência e diminuição da força na mão.

- 6) Se existe ou não encurtamento de algum membro e quantos centímetros?

Mão

da força na mão.

- 7) Se há ou não fratura não consolidada?

Mão

- 8) Se há ou não perda de órgão ou função?

Sim

Local e data da realização do exame médico:

Pombal,

25 de

07

de 2017 , *dia 02018*

Rodolpho Dantas M. Pinto
Clínica Médica / Infectologia
CRM/PB 8679 - CRM/RN 6114

