



Número: **0822038-12.2019.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **05/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado
<b>ANDERSON ANTONIO DOS SANTOS (AUTOR)</b>		<b>JOAO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES (ADVOGADO)</b>
<b>PORTE SEGURO S/A (RÉU)</b>		<b>ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR (ADVOGADO)</b>
<b>GIOVANNA DANTAS FULCO (TERCEIRO INTERESSADO)</b>		
Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
47614 032	06/08/2019 17:38	<a href="#">Laudo Pericial</a>
47614 035	06/08/2019 17:38	<a href="#">Anderson Antônio dos Santos</a>

Laudo Pericial



Assinado eletronicamente por: GIOVANNA DANTAS FULCO - 06/08/2019 17:38:57  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080617385714200000046060537>  
Número do documento: 19080617385714200000046060537

Num. 47614032 - Pág. 1

**AVALIAÇÃO MÉDICA  
PARA FINS DE CONCILIAÇÃO**  
[Art. 3º §1º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

**Informações da Vítima**

Nome completo: Anderson Antônio dos Santos  
CPF: \_\_\_\_\_  
Endereço completo: \_\_\_\_\_

**Informações do acidente**

Local: Riachuelo  
Data do Acidente: 07/03/18

**Concordância com a realização da avaliação médica**

Declaro que as informações da vítima 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 0822038-12.2019 que tramita na 24ª Vara Cível da Comarca de Natal/RN, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor.

Anderson Antônio dos Santos  
Assinatura da vítima

**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 prosseguirem caso de resposta afirmativa.*

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

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

Fratura do tornozelo direito, com tratamento cirúrgico

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.

limitação dos movimentos do tornozelo direito, com dor e edema, mesmo após tratamento cirúrgico

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.

limitação dos movimentos do torso/peito direito, com dor e edema, mesmo após tratamento cirúrgico

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 junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais suscetível(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 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 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

Torso/peito  10% Residual  25% Leve  50% Média  75% Intensa

direito

2ª Lesão

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

3ª Lesão

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

3ª 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:

limitação dos movimentos do torso/peito direito, com dor, edema, mesmo após tratamento cirúrgico

Local e data da realização do exame médico:

Mortál , 06/08/19

Dra. Giovanna Dantas Fulco  
Assistente de Enfermagem CRM

médico / assistente / autor

médico / assistente / réu

