

Assim sendo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com

☐ distúrbios apenas temporários

☒ 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.

Limitações para a função, área de trabalho e definitivas
limitações do trabalho

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) seg(n)to(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segu(n)to corporal acometido:

Tórax

☐ 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 segu(n)to corporal da Vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segu(n)to 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 segu(n)to corporal acometido.

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

torax e quadrado

☐ 10% Residual

☐ 25% Leve

☒ 50% Média

☐ 75% Intensa

2ª Lesão

☐ 10% Residual

☐ 25% Leve

☐ 50% Média

☐ 75% Intensa

3ª Lesão

☐ 10% Residual

☐ 25% Leve

☐ 50% Média

☐ 75% Intensa

4ª 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:

torax e quadrado Equivale 50%

Local e data da realização do exame médico:

Recife 16 10 19

Assinatura do médico - CRM

Dr. Rodrigo Coluna
Cirurgião de Cabeça e Pescoço
CRM: 12.616/PE

Nº 26191-14.2019

PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE
AVALIAÇÃO MÉDICA
(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Informações da Vítima

Nome completo: Dequison Wagner Lima de Miranda
CPF: 061.923.824-11
Endereço completo: Av. Cosmarte, Rodovia, S31, apt 404.
Dequison

Informações do acidente

Local: Rodovia I Deca
Data do Acidente: 06/04/2018

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 verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº 26191-14.2019, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 2ª Vara Cível ou JEC da Comarca de Dequison - (PE).

Local, data

Dequison 16/04/19

x Dequison Wagner Lima de Miranda
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(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

torso, joelho, fratura

b) as alterações (distúrbios) 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 no tornozelo, joelho, fratura
na mão direita.

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):

fratura

Dr. Rodrigo Castro
Cirurgião da Coluna
CRM: 14.616/PE