

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO (Art. 31 da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nº DO PROCESSO: 0806237-67.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: MARIA ROSA DOS SANTOS

RÉU: LIFE CONSULTORIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

ALEXANDRA CESAR DUARTE CPF: 046.502.754-74, MARIA ROSA DOS SANTOS CPF: 076.344.744-79,

JOSE EDUARDO DA SILVA CPF: 455.536.024-91

Nome: MARIA ROSA DOS SANTOS

Endereço: Rua Botafogo, 394, Alto do Céu, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58027-631

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(s) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Membro Inferior Esquerdo.

b) as alterações (dysfunções) 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 de extremidade distal do fêmur esquerdo. Notamento cirúrgico (costa assistida com placa e parafusos)

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

☐ Sim ☒ Não

Realizou fisioterapia.

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 anômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anômico e/ou funcional definitivo Informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Dor crônica e limitações de deambulação prolongada no membro inferior esquerdo

Deficit de força motora no membro inferior esquerdo.

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

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

Limitações de mobilidade do joelho esquerdo.

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinados.

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) anômico(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 anômico e/ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b) ☒ Parcial

(Dano anômico 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 anômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma parcial algum segmento corporal da vítima).

Dr. Tiago Silveira Oliveira
MÉDICO
CRM-PB 12295
SAÚDESEG

Dr. Rosana B. Duarte de Paula
Médica CRM PB 12295
CPF: 581.738.14-34

b.1 ☐ Parcial Completo (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anômico 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 anômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão MEMBRO INFERIOR ☐ 10% Residual ☒ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa
ESQUERDO

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

Local e data da realização do exame médico:

J. Pessoa 20/11/2013

Assinatura do médico - CRM

Dr.ª Rosângela D. D. Silva
 Médica - CRM 183.000/000-00
 CPF: 587.738.514-34

Dr. Tiago Silveira Oliveira
 MÉDICO
 CRM-PB 12295
 SAÚDE SE