



Número: **0801199-29.2020.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **25ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **15/01/2020**

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

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>EDSON YEGO SILVA SOUZA (AUTOR)</b>	<b>GEONARA ARAUJO DE LIMA (ADVOGADO)</b> <b>SUELY FERNANDES RIBEIRO DE SOUSA (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA DPVAT (RÉU)</b>	<b>ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR (ADVOGADO)</b>
<b>MICHEL FREIRE DE ARAUJO (TERCEIRO INTERESSADO)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
54310 958	16/03/2020 12:29	<a href="#"><u>EDSON YEGO SILVA SOUZA</u></a>	Laudo Pericial

## AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO

### Informações da Vítima

Nome completo: Edson Vego Silva Souza  
CPF: 089.718.674-80 Telefone: 899222 0957  
Endereço completo: \_\_\_\_\_

### Informações do acidente

Local: Natal - RN  
Data do Acidente: 23/03/2018

### 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 conciliação em razão do processo judicial nº 0801189-28.2020.8.20.5009 que tramita na **25ª Vara Cível** da Comarca de Natal/RN, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor.

Edson Vego Silva Souza  
Assinatura da vítima

### Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem) 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):  
fratura (E)

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.

(E) - tratamento de fratura (E) + lesão Nasal no pulso

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):  
tratamento de fratura (E) + lesão Nasal no pulso

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

Doenças, limitações funcional no membro inferior (E)



## Com redução de função. Perda parcial do colámeno (P)

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 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 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

*Membro Superior (E)*  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

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:

Local e data da realização do exame médico:

*Not.1 - RN, 16/03/2020*

Assinatura do médico *Dr. Michel Freire de Araújo*

Ortopedista e Traumatologista

CRM 4423 - TEOT 10751

médico / assistente / autor

médico / assistente / réu

Adv. (Autor): \_\_\_\_\_

Adv. (Réu) \_\_\_\_\_

Adv. (Autor): \_\_\_\_\_

As partes, por seus advogados legalmente habilitados, dão por encerrada a instrução, ao tempo em que requerem o julgamento da lide, devendo, por conseguinte, serem os presentes autos conclusos para sentença.

