

AVALIAÇÃO MÉDICA

PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE

[Art. 31º da Lei 11.945 de 04/06/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

Informações da Vítima

Nome completo: FRANCISCO NALYSON MENDES DE FREITAS MARTINS
 CPF: 090.482.683-03
 Endereço completo: RUA ANTONIO PORTELA, 573, PAJUSSARA, MARACANAU - CE

Informações do Acidente

Local: MARACANAÚ/CE
 Data do acidente: 31/03/2019

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 0221216-90.2020.8.06.0001, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 30 VC da Comarca de FORTALEZA-CE.

FORTALEZA, 6 de abril de 2022

Local e Data

Francisco Nalyson Mendes de Freitas

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):

MIE FACE

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.

MIE: FRATURA DE FÉMUR; OSTEOSÍNTESE HASTE INTRAMEDULAR FACE: FRATURA DE MANDÍBULA. OSTEOSÍNTESE COM PLACA DE FIXAÇÃO NA MANDÍBULA, REGIÃO DE MENTO E CORPO MANDIBULAR DIREITO.

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

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.

EVOLUIU COM OSTEOMIELITE COM PRESENÇA DE SECREÇÃO NO ORIFÍCIO DE TRAÇÃO DO FÉMUR. LIMITAÇÃO FUNCIONAL LEVE. DISCRETA DIMINUIÇÃO DA ABERTURA MOUTH SEM PREJUÍZO NA MASTIGAÇÃO

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 da 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:

a) () Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima)

b) (X) 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) (X) 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.

Região Corporal (Sequela):

Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital

% do dano:

(X) 10% residual () 25% leve () 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

Perda funcional completa de um dos membros inferiores - Lado Esquerdo

% do dano:

() 10% residual (X) 25% leve () 50% médio () 75% intensa () 100% completo

Local e data da realização do exame médico:

FORTALEZA, 6 de abril de 2022

Assinatura do Médico Assistente - CRM



Assinatura do Médico Perito - CRM

Maria Elisabete Amaral de Moraes
CRM-CE 2145 CPF: 090413893-34

GEORGEANNE SANTA CRUZ BENEVIDES MARIA ELISABETE AMARAL DE MORAES
CPF - 656.874.693-20 CPF - 090.413.893-34
CRM - 10348 - Ceará CRM - 2145 - Ceará

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ****Comarca de Fortaleza****30ª Vara Cível (SEJUD 1º Grau)**

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8472,
Fortaleza-CE - E-mail: for30cv@tjce.jus.br

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Processo nº: **0221216-90.2020.8.06.0001**

Classe – Assunto: **Procedimento Comum Cível - Seguro**

Requerente: **Francisco Nalyson Mendes de Freitas Martins**

Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

RH

Intimem-se as partes para, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestar-se sobre o laudo pericial acostado aos autos, nos termos do art 477 §1º, CPC/2015.

Faculto as partes, em igual prazo, apresentar proposta de acordo para possível homologação.

Em caso de transcurso de prazo sem quaisquer manifestação, dou por encerrada a fase instrutória, devendo os autos seguirem conclusos para julgamento.

Fortaleza/CE, 11 de abril de 2022.

Jose Maria dos Santos Sales

Juiz

CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0422/2022, encaminhada para publicação.

| Advogado | Forma |
|--|-------|
| Erika Loiola Amorim (OAB 42472/CE) | D.J |
| Fabio Pompeu Pequeno Junior (OAB 14752/CE) | D.J |

Teor do ato: "RH Intimem-se as partes para, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestar-se sobre o laudo pericial acostado aos autos, nos termos do art 477 §1º, CPC/2015. Facuto as partes, em igual prazo, apresentar proposta de acordo para possível homologação. Em caso de transcurso de prazo sem quaisquer manifestação, dou por encerrada a fase instrutória, devendo os autos seguirem conclusos para julgamento."

Fortaleza, 13 de abril de 2022.