



Número: **0853747-82.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **09/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ALLEF HIAGO ALBUQUERQUE DA SILVA (AUTOR)	ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO) JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
51751 892	24/11/2021 13:01	08537478220198152001 5VARA20211123_11432096	Laudo Pericial

0853747-82.2019.8.15.2001

S. Varg J.P

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO

[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: Allei Kiago Almeida da Silva
CPF: 112 390 92458

Endereço completo: R- Rubens fone de Oliveira, 41, bairro,
Caldeira - PB - CEP. 58310-000

Informações do acidente

Local: Gabenito - PB

Data do Acidente: 25/03/2016

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 _____, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na _____ Vara Cível ou JEC da Comarca de _____, estando ciente que a referida prova médico-legal será anexada aos autos, para fins de prova documental, nos termos dos artigos 397 e 427 do CPC.

Xallei Kiago Almeida da Silva
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(es) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

COTOVÉCO DIREITO

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.

SIM, TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRAFURA COTOVÉCO DIR

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.

HIPOTENSÃO DA M.M. EXTENSAO DO COJOVELO DIR, SINTACIAS DE FLECO-EXTENSAO E PESSO-SUPINAÇÃO DO COXINHO DIR +

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

COTOVELO DIR

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:

Dr. Janio Dantas Gualberto
Ortopedia e Traumatologia
CRM-43827/EST 0014
033004382

Lugar e data da realização do exame médico:

J. Pessoa 23/11/2021

Assinatura do médico - CRM



Successfully created



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE JOÃO PESSOA
Juiz(a) 5ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
Tel.: () ; e-mail:
Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

PJe

v 1.00

MANDADO DE INTIMAÇÃO - PROMOVENTE- PERÍCIA

Nº DO PROCESSO: 0853747-82.2019.8.15.2001
 CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
 ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Acidente de Trânsito]

Justiça gratuita

AUTOR: ALLEF HIAGO ALBUQUERQUE DA SILVA
 REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Nome: ALLEF HIAGO ALBUQUERQUE DA SILVA
Endereço: R ROLDAO JOSE DE OLIVEIRA, 41, CENTRO, CABEDELO - PB - CEP: 58310-000

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). , MM Juiz(a) de Direito deste 5^a Vara Cível da Capital que em cumprimento a determinação constante dos autos da ação de nº 0853747-82.2019.8.15.2001 (número identificador do documento transrito abaixo), manda ao Oficial de Justiça, a quem este for entregue, que, em cumprimento a este, proceda a INTIMAÇÃO da parte AUTOR: ALLEF HIAGO ALBUQUERQUE DA SILVA para comparecer à perícia designada para o dia 23/11/2021, às 08h30, na CLINOR, localizada na Av. Getúlio Vargas, 125, Centro (Próximo ao Colégio Lyceu Paraibano).

Prazo: 5 dias

JOÃO PESSOA-PB, em 19 de outubro de 2021

De ordem, KENIA SIMOES DANTAS BARBOSA
 Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: KENIA SIMOES DANTAS BARBOSA

19/10/2021 09:53:49

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
 ID do documento: 50084592



21101909534973200000047513590

[imprimir](#)

http://nie.tjpb.jus.br/nie/Painel/painel_usuario/documentoHTML.seam?conversationPropagation=none&idBin=47513590&idProcessoDoc=50084... 1/1



Assinado eletronicamente por: KENIA SIMOES DANTAS BARBOSA - 24/11/2021 13:01:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21112413014853800000049062011>
 Número do documento: 21112413014853800000049062011

Num. 51751892 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: KENIA SIMOES DANTAS BARBOSA - 24/11/2021 13:01:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21112413014853800000049062011>
Número do documento: 21112413014853800000049062011

Num. 51751892 - Pág. 4