



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

5ª Vara J.P.

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE CONCILIAÇÃO**
[Art. 31º da Lei 11.945 de 4/8/2008 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

Informações da Vítima

Nome completo: Alley Kiago Albuquerque da Silva
CPF: 112.390.924-53
Endereço completo: R. Rubião Fone de Oliveira, 41, Centro,
Cabedelo - PB - Cep. 58310-000

Informações do acidente

Local: Cabedelo - 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 do artigos 397 e 427 do CPC.

X Alley Kiago Albuquerque 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(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

COTOVELO DIREITO

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporariamente 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 FRATURA COTOVELO 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 (sequeias)

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

HIPOTROFIA DA M.M. EXTENSORA DO COTOVELO DIR, LIMITAÇÃO
DE FLEXÃO-EXTENSÃO E PRONO-SUPINAÇÃO DO COTOVELO 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 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 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 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 7 ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa
- 3ª Lesão 7 ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa
- 4ª Lesão 7 ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequeias permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Local e data da realização do exame médico:

J. Pessoa 23/11/2021

Assinatura do médico - CRM

Dr. Janio Dantas Gualberto
Ortopedia e Traumatologia
CRM-4382 TEST 0114
073004382



Successfully created

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE JOÃO PESSOA****Juízo do(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



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 5ª 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 transcrito 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

