



Número: **0800446-77.2020.8.20.5161**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Baraúna**

Última distribuição : **20/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCISCO HELIO OLIVEIRA DE SOUSA (AUTOR)		LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
71561497	02/08/2021 14:41	BARAÚNA. MUTIRÃO - FRANCISCO HÉLIO OLIVEIRA DE SOUSA. 0800446-77.2020.8.20.5161	Laudo Pericial



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA COMARCA DE BARAÚNA

Processo nº: 05004416-77.2020

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)

Nome completo: FRANCISCO HÉLIO OLIVEIRA DE SOUSA

CPF: 016.614.161-95

Endereço: SÍTIO BOA ÁGUA, 14, ZONA RURAL, BARAÚNA. 849854-2295

Local: RN-055, ZONA RURAL DE BARAÚNA

Data do acidente: 05 / 05 / 2018

Informações do Acidente

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para a realização de avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita neste juízo.

Baraúna/RN, 29/07/2021



Assinatura da parte autora ou representante legal

TESTEMUNHA: [Assinatura]

CPF: 085.419.594-73

AVALIAÇÃO MÉDICA

II - 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 informado:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

Ombros e

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente comparativas com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Lesões clavículas e ombros e placas

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 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.

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

[] Sim. Em que prazo: _____
[x] 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 Julho de 2009, favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(eis) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s) especificando, segundo o anexo constante na 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) [x] Parcial - (Dano anatômico 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 ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima);

B.2 [x] - Parcial Incompleto - (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa de forma global algum 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 art. 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: Amplexo [] 10% residual [x] 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:

Baraúna/RN, 29/07/2021

Dr. Manoel Fernandes da Silveira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
MÉDICO DO TRABALHO
CRM-RN 2999 / RQE 1350

Manoel Fernandes da Silveira - CRM 2999

Dr. João Batista de Souza

Médico

CRM-RN 2195

CPE: 369.064/04-04

Assinatura do Assistente Técnico/médico e CRM

Digitalizado com CamScanner

