



Número: **0817956-88.2020.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **19/08/2020**

Valor da causa: **R\$ 8.775,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>ANDERSON MAIA DOS SANTOS (AUTOR)</b>	<b>FRANCISCO REINALDO DE SOUSA FILHO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	<b>EDNAN SOARES COUTINHO (ADVOGADO)</b>

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
15763 541	04/04/2021 12:57	<a href="#"><u>3 - ANDERSON MAIA DOS SANTOS</u></a>	Laudo Pericial

Dr. Igor Calegari  
Perícias Médico-Legais  
Pareceres e perícias Judiciais  
Antropologia Forense

## AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE INVALIDEZ PERMANENTE

PROCESSO NÚMERO: 0817956-88.2020.8.18.0140

3º Vara cível

### INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

Nome completo: ANDERSON MAIA DOS SANTOS

CPF: 065 799 403 01

Endereço: \_\_\_\_\_

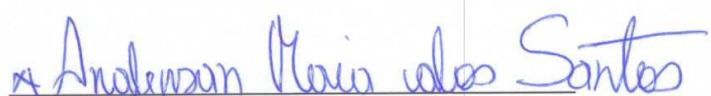
### INFORMAÇÕES DO ACIDENTE

LOCAL: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_\_

### CONCORDÂNCIA COM A REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO MÉDICA

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, 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 supracitado, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na Vara Cível acima mencionada



Assinatura da Vítima

TERESINA - PI 25/03/2021

Local e data

1



Assinado eletronicamente por: IGOR NORONHA PEREIRA CALEGARI - 04/04/2021 12:59:10  
<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21040412575750400000014892316>  
Número do documento: 21040412575750400000014892316

Num. 15763541 - Pág. 1

AVALIAÇÃO MÉDICA

- I. Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

()

()

1-SIM

2- NÃO

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):

Membro Superior Direito

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

1- () limitação de amplitude de movimento 95%

2- () perda de força   %

3- () hemiparesia

4- () perda ou inutilização de membro ou estrutura: \_\_\_\_\_

5- () deformidade

**OBSERVAÇÕES** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

()

()

1- SIM

2- 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:

( )

(*✓*)

**1- Disfunções temporárias**

**2- Dano anatômico e/ou funcional definitivo**

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

*Linfangite de aglutin. de gravidez  
de membro superior direito 75%.*

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

( )

(*✓*)

**1-Sim, em que prazo:**

**2-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 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 à sua graduação:

Segmento corporal acometido:

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

2 -(*✓*)- 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:

1-( ) Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima)

2-*(✓)* Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima)



Dr. Igor Calegari  
Perícias Médico-Legais  
Pareceres e perícias Judiciais  
Antropologia Forense

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	Percentual de acometimento			
<b>1ª LESÃO:</b> <i>Membro superior DIREITO</i>	( ) 10% Residual	( ) 25% Leve	( ) 50% Média	(X) 75% Intensa
<b>2ª LESÃO:</b>	( ) 10% Residual	( ) 25% Leve	( ) 50% Média	( ) 75% Intensa
<b>3ª LESÃO:</b>	( ) 10% Residual	( ) 25% Leve	( ) 50% Média	( ) 75% Intensa
<b>4ª LESÃO:</b>	( ) 10% Residual	( ) 25% Leve	( ) 50% Média	( ) 75% Intensa

Assistente Técnico

Igor Noronha Pereira Calegari  
Médico Auditor  
Perito Médico Legal  
CRM-MA 6835/CRMPI 4871

Dr. Igor Noronha Pereira Calegari  
Perito Médico-Legal  
Perícias Judiciais  
CRM-PI 4871  
CRM-MA 6835

