



Número: **0807829-07.2020.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **7ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **28/04/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado
MARIA ALICE MARQUES PEREIRA CARDOSO (AUTOR)		FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
41896 532	16/04/2021 13:51	<u>Laudo - Maria Alice</u>
		Tipo
		Laudo Pericial

0807829-07.2020.P.15.0001

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE CONCILIAÇÃO**

[Art. 31º da Lei 11.945 de 6/8/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

Informações da Vítima

Nome completo: MARIA ALICE MARQUES P. CARDOSO
CPF: 733.666.274-15

Endereço completo: R. FRANCISCO CARLOS DA SILVA 344 ALAGOA GRANDE - PB

Informações do acidente

Local: ALAGOA GRANDE
Data do Acidente: 29/08/2019

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 conciliação em razão do processo judicial nº _____, para pagamento de Indenização DPVAT por invalidade 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 Maria Alice Marques Pereira Cardoso
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);

TORACICO ESGUERDO

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

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.

LIMITAÇÕES IMPORTANTE DE DORES-FLEXÃO COM ALTERAÇÃO DA MARCHA

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 suscetível(s) 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

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

- b) Parcial

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** _____

1º Lesão

• 100 •

2ª Lesão

— 1 —

J. LESSAU

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

Local e data da realização do exame médico

Assinatura do médico - CRM

Jânio Dantas Gualberto
Ortopedia e Traumatologia
CRM-4382 TEO 6514
132004382



