



Número: **0807235-98.2020.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Regional Cível de Mangabeira**

Última distribuição : **29/09/2020**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSE DOS SANTOS (AUTOR)	PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM (ADVOGADO)
MAPFRE (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
37255-647	30/11/2020 14:20	Laudo - Jose dos Santos - 0807235-98.2020.8.15.2003	Laudo Pericial

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE**

(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nome completo: JOSE DOS SANTOS

CPF: 106.780.598-29

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações relatadas neste ato pericial 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 nº 0807235-98.2020.8.15.2003, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figuro como autor e que tramita na 2ª Vara Regional Civil ou JEC da Comarca de Mangabeira.

João Pessoa/PB, 30 de Novembro de 2020.



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(regiões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Membros Inferior esquendo.

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.

Fratura transstis corticica do fêmur esquendo, realizado tratamento cirúrgico, redução cirúrgica e fixação com placas metálicas e parafusos.

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

Sim Não

Não fisioterapia.

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

*Dr. Roana B. Dutra de Paixão
Médica - CRM 0131-PB/CREMEPE 19.14
5.256.597.738-514-34*



PROCESSO N° 0807235-98.2020.8.15.2003

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.

Diminuições da força motriz do membro inferior esquerdo. Restrições ao agachamento.

Encurto nato do membro inferior esquerdo. Dor articular. Limitações

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

- Sim, em que prazo: esquedo. Dor articular. Limitações a desinbalações prolongadas.
- Não Reduções da amplitude dos movimentos dos quadris e esquedo.

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados. Ausência de hipertrofia muscular em membros inferiores.

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 suscetíveis a tratamento como sendo gerador(es) 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, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) Total
(Dano anatômico e/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 de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação 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 <u>MEMBRO INFERIOR</u> Intensa	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input checked="" type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
2º Lesão <u>ESQUERO</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
Intensa				
3º Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
Intensa				
4º Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75%
Intensa				

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

Não houve mais sequelas no membro inferior esquerdo!

Local e data da realização do exame médico:

João Pessoa /PB, 30 de Novembro de 2020

Assinatura do médico - CRM

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183

CRM-PB 4183
Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183

Digitalizada com CamScanner

