



Número: **0000257-22.2021.8.17.2950**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **29/03/2021**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MILITAO GONCALVES NETO (AUTOR)		HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
97674 216	27/01/2022 17:00	AVALIAÇÃO MÉDICA MILITÃO GONÇALVES NETO	Laudo Pericial

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO

[Art. 31º da Lei 11.945 de 04/06/2009 que altera a Lei 6.104 de 14/12/1974]

Informações da Vítima

Nome completo:

CPF:

Endereço completo:

Militar Gerges, Neto
CA. Marlene da Silva

Informações do Acidente

Local:

Data do acidente:

CA. Marlene da Silva
20/10/2013

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 prevista em razão do processo judicial nº 287-22, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na vara Cível ou JEC da Comarca de

Declaro, ainda, que estou ciente de que nada pagarei para realização desta avaliação e de que, caso eu e a entidade demandada não chegemos a um acordo, o processo judicial que propus para recebimento da indenização DPVAT prosseguirá normalmente.

Militar 26/05/2022
local e data

Militar Gerges, Neto

Avaliação Médica

I. Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente do acidente pessoal com veículo automoto 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):

pele do Aneto

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.

de fratura extensa do pé do Aneto, por sequelas de lesão do plexo braquial

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):

lesão do plexo braquial
diagnóstico, tratamento cirúrgico

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.

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

☐ Sim, em que prazo:

Secretaria de Saúde L&L



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.

Segmento corporal acometido:

- Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

- b.2) ☒ **Parcial Incompleto** (Dano anômalo e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal de Vítima)

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lição

1º Local PELO LADO () 10% Residual () 25% Leve (☒) 50% Média () 75% Intensa

2ª Lesão

() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média () 75% Intensa

3º Lesão

() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média () 75% Intensa

4º LUGAR

() 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:

Local e data da realização do exame médico:

Assinatura do médico - CRM

Lr

EmudeSEG - Sistema de Saúde Ltda

^a—Data from [10].

