



Número: **0808663-24.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **15ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **10/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 6.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCISCO EUDES DO NASCIMENTO LIMA (AUTOR)		JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO) ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		JOAO ALVES BARBOSA FILHO (ADVOGADO) SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
64352012	05/10/2022 14:54	Laudo pericial 0808663-24.2020.8.15.2001	Laudo Pericial

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PERÍCIA DPVAT**

Informações da Vítima

NOME COMPLETO	FRANCISCO FUGUS DO NASCIMENTO LIMA
ENDEREÇO	
PROCESSO Nº	0808663-24.2020.8.15.2001.

Informações do Acidente

LOCAL DO ACIDENTE	JOÃO PESSOA
DATA DO ACIDENTE	2012.

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/instrução do processo judicial acima informado, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, estando ciente que a referida prova médico-legal será anexada aos autos, para fins de prova documental, nos termos do art. 397 e 427 do CPC.

João Pessoa, 27 de 07 de 2022.

Francisco Fugus do Nascimento Lima
Assinatura da vítima

AVALIAÇÃO MÉDICA

1) 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.

2) Descrever o quadro clínico atual informando:

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

PE E TORNADOZELO DIREITO

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.

- EDEMA EM TORNADOZELO DIREITO.
MANCHA LEVEMENTE CLONICANTE

Scanned with CamScanner



3) 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):

4) Segundo o exame legal, pode-se afirmar que o quadro clínico versa 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.

DIMINUIÇÃO DE AMPLITUDE ADM. DO
MEMBRO DIREITO, RIGIDEZ DO SACTULO.

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

() SIM, em que prazo:

☒ NÃO

Em caso de enquadramento da opção "a" do quesito 4 ou da resposta afirmativa ao item 5, favor não preencher os demais campos abaixo assinalados.

6) Segundo o previsto na Lei 11945 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) do(s) dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11945/09, 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) ☒ 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:

Scanned with CamScanner



b.1) () Parcial completo (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2) (F) Parcial Incompleto (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa em parte um ou mais de um segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo previsto na alínea II, § 1º do art. 8º da Lei 6194/74, com redação introduzida pelo art. 31 da Lei 11945/2009, correlacionando o percentual no seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão
FRATURA MÚLTIPLO () 10% residual () 25% leve (X) 50% média () 75% intensa
(TOMARZELLO DINCIZO E PE DINCIZO).

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 apresentados:

João Pessoa, 27/09/2022.

Assinatura do Médico

CRM:

Dr. Thales W. S. Maranhão
Ortopedia-Cirurgia de
Ombro e Cotovelo
CRM-PB 6590/TEOT 1084.1

Scanned with CamScanner

