**TRIBUNAL: \*\*\***

**PROCESSO**: Declarativo de condenação (fundada em responsabilidade civil extracontratual - acidente de viação).

**ARTICULADO**: Petição Inicial (enviada ao abrigo do disposto no art. 148º, nº 6 do CPC e da Portaria nº 280/2013, de 26/08).

**VALOR**: € \*\*\*.

**TAXA DE JUSTIÇA**: € \*\*\* (1ª prestação) (cfr. doc. \*\*\*) – A demandante declara que pretende exercer a faculdade de liquidar a taxa de justiça devida em duas (02) prestações – cfr. art. 14º do RCP.

**JUNTA**: DUC, comprovativo do pagamento da taxa de justiça, \*\*\* documentos,\*\*\* registos fotográficos e procuração.

**DEMANDANTE**: Otília Teles, solteira, maior, portadora do CC nº \*\*\*, válido até \*\*\*, NIF \*\*\*, NISS \*\*\*\*, residente na Rua \*\*\*.

**DEMANDADA**: Companhia de Seguros Confiança, S. A., sociedade comercial com o NIPC \*\*\*, com sede em \*\*\*\*.

**FUNDAMENTOS:**

**DO ACIDENTE – cfr. doc. \*\*\*:**

1. No passado dia 12/02/2014, pelas 18:00 horas, na Rua \*\*\*, na freguesia de \*\*\*, deste concelho, ocorreu um acidente de viação conforme Auto de Ocorrência que se dá por reproduzido,
2. em que foi interveniente o veículo ligeiro de mercadorias, marca Ford, modelo Transit, matrícula \*\*\*-\*\*\*-LG, propriedade de Amílcar Confúcio e conduzido por Josélia Delícia, funcionária daquele, e a demandante.
3. Era lusco/fusco, estava a anoitecer,
4. chovia miudinho,
5. a via, com piso betuminoso, estava molhada,
6. com dois sentidos de trânsito,
7. com uma largura de 6,00 metros,
8. estando o eixo da via delimitado por linha longitudinal descontínua,
9. e, atento o sentido de marcha C – S, a via tem inclinação descendente.
10. A via, no local, está ladeada por edificações, para habitação e para comércio, com saída para a via pública,
11. existindo ao longo do seu curso diversos entroncamentos (entroncando antes do local naquela via a Rua Industrial do Monte da Carreira e posteriormente um acesso ao “Centro Comercial”) e cruzamentos,
12. tratando-se de localidade.
13. Ora, nas circunstâncias de tempo e lugar melhor descritas *supra*, quando a demandante, atravessava da esquerda para a direita, atento o sentido C – S,
14. travessia que só iniciou após ter constatado que se não aproximava a cerca de 20/30 metros qualquer veículo,
15. e quando já havia percorrido cerca de 5,00 (cinco) metros na faixa de rodagem,
16. foi abalroada pelo veículo seguro na demandada,
17. que circulava pela Rua I, no sentido C - S.
18. E a condutora do veículo seguro não imobilizou, como se lhe impunha, o veículo antes de colidir com demandante, porque conduzia com manifesta desatenção, imperícia e falta de destreza,
19. imprimindo ao veículo velocidade excessiva, superior a 60/70 km/h,
20. o que não permitiu que esta evitasse atropelar a demandante.
21. A colisão a cerca de 0,50 metros da berma que, do lado direito, atento o sentido de marcha do veículo seguro, margina a via.
22. Naquela via, antes do local do acidente existe sinalização vertical de limitação de velocidade a 50 km/h (sinal C13) e de aproximação de entroncamento sem prioridade (sinal B9b),
23. para além se tratar de via ladeada, em ambos os lados, por edificações, casas de habitação e estabelecimentos comerciais, com saída directa para a via,
24. tratando-se de uma recta com cerca de 1.000,00 (mil) metros de comprimento, de ampla visibilidade.
25. À demandante não era exigível, atentas as circunstâncias, qualquer outra conduta, em nada contribuindo para o acidente e para o desfecho final.

**DA CULPA:**

1. Pelo alegado supra, a conduta negligente, inconsiderada e grosseiramente transgressional da condutora do veículo LG, que violou as normas dos artigos 13º, 18º, 24º, 25º, 27º, entre outros, do Código da Estrada e ainda os arts. 21º e 24º do RST (Decreto Regulamentar nº 22-A/98, de 1/10, com as alterações dos Dec. Reg. nº 13/2003, de 26/06, nº 39/2010, de 26/04 e nº 2/2011, de 03/03), foi a causa única, exclusiva, eficiente e adequada do sinistro em mérito.
2. A condutora conduzia, no exercício de funções que lhe haviam sido incumbidas de distribuir pão, de acordo com instruções, sob as ordens, no interesse e direcção efectiva do proprietário – industrial/comerciante de distribuição de pão -, seguindo um trajecto pré-determinado, o que permite a presunção da sua culpa, nos termos do nº 3 do art. 503º do CC.
3. A condutora do veículo LG omitiu os deveres de cuidado adequados a evitar o evento produzido, que pelo mesmo deveria ter sido previsto, e que segundo as circunstâncias do caso e as suas capacidade pessoais era capaz de prever,
4. dado que, ao circular numa localidade, numa via de elevada sinistralidade rodoviária,
5. deveria adequar a velocidade a imprimir ao veículo às características do local e de tempo,
6. o que não fez, ao imprimir velocidade na ordem dos 70 km/h,
7. onde o limite de velocidade máxima é de 50 km/h..
8. Tendo a condutora do veículo LG infringido diversas disposições do CE, adoptando um comportamento irregular, valorado como potencialmente lesivo, há que imputar ao infractor as consequências daí resultantes.

**DOS DANOS:**

1. Como consequência directa e necessária do acidente de viação supra descrito, a demandante sofreu múltiplas e graves lesões, nomeadamente:

. traumatismo craneo-encefálico – com:

. contusão da região frontal e parietal direita;

. hematoma epicraneano da região frontal e parietal direita;

. amnésia para o sucedido e,

. Glasgow 15/15 à entrada no SU.

. fractura bimaleolar;

. traumatismo da face – com:

. contusão das partes moles com hematomas e escoriações múltiplas;

. fractura de várias peças dentárias – incisivos superiores (11, 12, 21 e 22);

. traumatismo do tórax – com:

. Contusão (sem défice respiratório);

. traumatismo da mão esquerda – com:

. escoriações várias nos 3º, 4º e 5º dedos;

. traumatismo do pé direito – com:

. fractura articular da 1ª falange do halux (ao RX),

. escoriações várias e,

. dores por todo o corpo – cfr. doc. \*\*\*,

1. o que motivou que fosse transportada para o hospital de \*\*\*,
2. onde, após ter sido submetida a diversos rxs,
3. e após ter-se procedido à imobilização do pé direito com tala de Zymmer e medicada,
4. foi-lhe dada alta hospitalar,
5. passando a ser orientada por estomatologia, pela Clínica \*\*\*\*, Lda. e,
6. em simultâneo, pela médica de família.
7. Em 14/10/2014, foi à consulta do Dr. Altino Casado onde foi submetida a um rx peri-apicais, ortopantomografia e ortopantomografia 3D,
8. que revelou duas fracturas na zona apical dos dentes 11 e 21,
9. e a sua perda irreversível,
10. com o que, na iminência da sua perda e da grande sensibilidade/dores,
11. foram imediatamente extraídos e substituídos por dois implantes provisórios.
12. Relativamente aos dentes 12 e 22, este último apresentava uma fractura extensa da coroa com exposição pulpar,
13. tendo sido realizada endodontia e posterior colocação de coroa fixa,
14. e no dente 12, também ele fracturado, procedeu-se à colocação de faceta – cfr. doc. \*\*\*.
15. Pelo período de pelo mesmo um (01) mês, a demandante usou tala de Zymmer no pé direito,
16. totalmente dependente de terceiros,
17. tendo faltado às aulas nesse período,
18. tendo perdido o ano lectivo – cfr. doc. \*\*\*.
19. Tal situação, aliada à perda dos dentes e, sobretudo, a ter andado durante meses com dois implantes salientes face aos demais dentes – cfr. registos fotográficos \*\*\* -,
20. com a cara inchada,
21. com a boca torta, com dentes – os da frente – sobressaídos,
22. geraram na demandante, jovem esbelta, bonita, vaidosa e saudável, um quadro de ansiedade e humor depressivo,
23. sendo que se refugiou em casa,
24. não saindo à noite, como antes fazia, com amigos e namorado.
25. Teve alta médica, i. é., as lesões obtiveram a sua consolidação médico-legal em 04/02/2015 – cfr. doc. \*\*\*,
26. data da última intervenção ao nível dos dentes.
27. A demandante foi submetida às intervenções aos dentes supra referidos, com a colocação de implantes definitivos em 09/01/2015,
28. e tratamento com enxertos ósseos e gengivais extraídos do próprios palato,
29. num total de duas cirurgias – cfr. doc. \*\*\*.
30. Num período de, pelo menos, 30 dias, a demandante esteve acamada, privada da sua normal mobilidade,
31. dependente, inteiramente, para as mais elementares e básicas necessidades, de ajuda de terceira pessoa,
32. que lhe dava banho, que a levava à casa de banho.
33. Sentia dores atrozes,
34. tinha dificuldades em dormir, dado que não tinha posição para o fazer e qualquer movimento lhe era doloroso,
35. bem como em comer,
36. apenas tomando líquidos,
37. tendo perdido peso.
38. As dores, a falta de mobilidade, as dificuldades em dormir, o sono agitado, causou na demandante grave angústia, grande sofrimento, desespero, noites e noites sem descanso.
39. Toda esta situação, para além das dores e incómodos, deixava a demandante melindrada e até vexada e humilhada por não ser auto-suficiente e depender de terceiros para alguns dos mais primários actos da vida corrente.
40. Neste período, e posteriormente, para além das dores que sentia, a demandante estava impedido de movimentar o corpo, o que se agravava nas noites, na cama, tendo passado diversos dias e noites sem dormir, dado que não “tinha posição para dormir” ou tinha que mudar de posição constantemente mercê das dores.
41. Apesar dos tratamentos a que se submeteu, a demandante ficou a padecer definitivamente do:

- traumatismo da face – resultaram:

. Hipostesia ao nível do lábio superior e regiões adjacentes e ligeira deformidade do palato à direita, zona dadora dos enxertos ósseos;

. perda de 2 dentes incisivos (11 e 21), compensados com a aplicação de 2 implantes;

. colocação de coroa fixa no incisivo 22 e,

. colocação de faceta no incisivo 12,

(Sc 0702 ……………………. 0,25 x 4 pontos = 1 ponto),

- traumatismo da mão esquerda – resultaram cicatrizes ligeiramente distróficas dos 3º, 4º e 5º dedos.

- traumatismo do pé direito – resultou:

. metatarsalgia ao nível da articulação metatrso-falângica e interfalângica do halux,

(Mf 1314 ……………………….. 2 pontos).

1. Além do mais, a demandante, desde o acidente passou a sofrer de sequelas do foro psiquiátrico:

- irritabilidade fácil, com sentimentos de revolta pelo sucedido;

- pesadelos com memórias intrusivas, revivências (flashbacks) do acontecimento traumático;

- ansiedade com períodos depressivos, com choro fácil e tendência para o isolamento e,

- dificuldades de concentração com baixo rendimento escolar, (Nb 1004 …………….. (4 a 10) ……………… 5 pontos)

1. As sequelas supra referidas acarretam para a demandante, de acordo com a Tabela de Avaliação do Dano Físico em Direito Civil (DL n.º 352/2007, de 23/10), uma desvalorização funcional, uma afectação permanente fisio-psíquica de, pelo menos, 8 (oito) pontos – cfr. doc. \*\*\*.
2. Como é notório, as múltiplas e graves lesões sofridas, provocaram à demandante dores físicas intensas e atrozes, tanto no momento do acidente, como no decurso dos tratamentos.
3. Na verdade, os vários tratamentos, as sequelas de que ficou a padecer definitivamente, continuam a provocar-lhe dores físicas, incómodo e mal-estar,
4. que a vão acompanhar durante toda a vida.
5. Conforme já mencionado, a demandante, em resultado das sequelas que a apoquentam, irá necessitar de acompanhamento permanente médico e medicamentoso, nomeadamente ao nível psiquiátrico/psicológico,
6. e medicação com ansiolíticos.
7. Além do mais, a durabilidade normal dos implantes que ronda os 20, no máximo, 30 anos, obrigá-la-ão, atenta a sua juventude,
8. com 19 anos de idade, nascida em 13/10/1995 – cfr. doc. \*\*\*,
9. no máximo, na melhor das hipóteses aos 49 anos de idade, a fazer nova intervenção cirúrgica àqueles incisivos,
10. sendo que irá necessitar de acompanhamento por estomatologia com revisão anual para controlo e, se necessário, correcção de eventuais problemas peri-apicais, peri-implantites, fracturas de próteses e de possíveis reabsorções ósseas.
11. A demandante tem que ter um cuidado extremo na mastigação, de forma a evitar fracturas das próteses.
12. Assim, para a compensar de tão extenso e grave dano não patrimonial, tendo em conta:

- as dores, angústias e sofrimento tanto no momento do acidente como posteriormente;

- os tratamentos;

- o período de incapacidade geral total e parcial (ITGT/P) de 325 dias;

- o período de clausura;

- o grau de desvalorização funcional (afectação permanente físico-psíquica) de, pelo menos, 8 pontos,

- o *quantum doloris* de grau 4 na escala gradativa de 1/7,

- o dano estético de grau 1, na escala crescente de 1/7 e,

1. sobretudo (i) a necessidade de revisão e acompanhamento anual e ii) de substituição das próteses dentro de 20 ou 30 anos,
2. com o que se prevê, pelo menos, duas deste tipo de intervenções,
3. não é demais a quantia de € \*\*\*, que se peticiona.
4. A valores semelhantes se chegará se recorrermos à aplicação dos valores e critérios previstos na Portaria n.º 377/2008, de 26/05 (com as alterações da Portaria nº 679/2009, de 25/06), e tendo em conta os seus critérios, sobretudo que “*as disposições constantes da presente portaria não afastam o direito à indemnização de outros danos, nos termos da lei, nem a fixação de valores superiores aos propostos”,* a mesma terá, pois, um âmbito institucional específico de aplicação, extrajudicial – aí não se estabelecendo limites máximos para as indemnização mas sim, e ao invés, limites mínimos para as propostas a formular pelas seguradoras -, sendo que, por outro lado, e, pela natureza do diploma que é, não revoga nem derroga lei ou decreto-lei, situando-se em hierarquia inferior, pelo que o critério legal necessário e fundamental, em termos judiciais, é o definido pelo Código Civil.
5. Sendo certo que nada há, de especial, a analisar quanto à compensação dos danos de natureza não patrimonial, importa, contudo, já quanto às limitações funcionais de que padece a demandante, reflectir sobre a indemnizabilidade do que, na mais recente doutrina e jurisprudência sobre esta matéria (à semelhança do que vem sucedendo noutros países), vem sendo designado de "dano corporal", em sentido estrito, também chamado dano biológico, “*consistindo este na diminuição ou lesão da integridade psico-física da pessoa, em si e por si considerada, e incidindo sobre o valor homem em toda a sua concreta dimensão”.*
6. O chamado dano biológico tanto pode ser ressarcido como dano patrimonial, como compensado a título de dano moral.
7. Assim, neste prisma, deverá considerar-se o “dano biológico” como um verdadeiro dano ressarcível, mas integrado, seja numa componente do dano patrimonial, seja numa componente do dano não patrimonial, seja em ambas as componentes, tudo dependendo das consequências do dano e respectiva relevância, resultantes da análise do caso concreto.
8. O dano biológico é fonte de uma obrigação de indemnização autónoma, a suportar pelo autor do facto lícito e danoso em benefício de quem viu o seu corpo “diminuído”, independentemente de quaisquer consequências pecuniárias ou das dores, do desgosto ou de qualquer outro sofrimento que, com isso, padeça) e, também, ao nível do dano patrimonial, pois que as supra referidas sequelas incapacitantes, embora sejam compatíveis com o exercício da actividade profissional habitual do lesado, em termos de rebate profissional, implicam esforços suplementares, traduzindo-se numa diminuição da condição física, resistência e capacidade de esforços do lesado. Tal dano implicará, previsivelmente, para este, a fim de superar as acrescidas dificuldades resultantes da mencionada incapacidade, maior penosidade, dispêndio e desgaste físico na execução das tarefas que, no antecedente, vinha desempenhando com regularidade.
9. Quer-se com isto significar que, na hipótese em apreço, se mostra provável que o reconhecido rebate profissional tenha repercussões económicas no futuro, isto é, seja fonte de possíveis e futuros lucros cessantes, a compensar como verdadeiros danos patrimoniais.
10. Assim, a compensação será devida pelo referido dano biológico de cariz não patrimonial - o dano na integridade físicopsíquica do autor, de carácter permanente, quantificado em , pelo menos, 8 pontos e que se repercute, por natureza, em diversas áreas da sua existência – entre elas, as actividades da vida diária.
11. Há, assim, que tomar em consideração a idade da demandante – 18 anos, à data do acidente -, a esperança média de vida - que, segundo as estatísticas, em Portugal, para as mulheres de 84 anos - e a diminuição relevante da sua capacidade de fruição da vida em geral, considerando as limitações de ordem física de que padece com óbvias repercussões na sua autonomia,
12. com o que, a título de dano biológico, é devido o *quantum* indemnizatório de € \*\*\*.
13. A demandante também teve um avultadíssimo dano patrimonial.
14. A demandante irá necessitar, até final da sua vida, de assistência médica e medicamentosa, tratamentos do foro psicológico/psiquiátrico e de estomatologia,
15. o que se requer,
16. para além de ser submetida, anualmente, a revisões aos dentes,
17. e de 20 ou 30 anos, à substituição das próteses.
18. Tais custos e encargos com as intervenções cirúrgicas, internamentos, tratamentos, fisioterapia e psiquiatria,
19. para além das despesas medicamentosas,
20. terão que ser suportados pela demandada, o que se requer,
21. sem prejuízo da perda de retribuição no período em que esteja impedida de trabalhar, em convalescença.
22. Além do mais, com a realização da nova intervenção cirúrgica de remoção das próteses e aplicação de outras, a demandante irá ter que deixar de trabalhar, quer no tempo de clausura hospitalar, quer ainda no período de recuperação,
23. o que irá acarretar um prejuízo patrimonial, resultante de perdas salariais,
24. bem como de medicamentos e tratamentos,
25. valor que se desconhece neste momento e que não se pode computar.
26. Em alternativa, e por estes danos não poderem ser determinados ou quantificados nesta data, requer-se seja a sua liquidação remetida para execução de sentença (cfr. arts. 564º nº 2 e 569º do CC e 556º, nº 1, al. b) e nº 2 e 358º do CPC).
27. Ademais, em resultado do acidente, a demandante teve os seguintes prejuízos:
    1. Em despesas médicas, medicamentosas e tratamentos, a quantia de € \*\*\* – cfr. docs. \*\*\*;
    2. Em roupa, a quantia de € \*\*\* – cfr. doc. \*\*\* e,
    3. Na perda do telemóvel, a quantia de € \*\*\* – cfr. doc. \*\*\*.

**DA LEGITIMIDADE:**

1. A demandada Companhia de Seguros Confiança, S. A., através do contrato de seguro, titulado pela apólice nº \*\*\*, válida e eficaz à data do acidente, assumiu a responsabilidade civil perante terceiros pela circulação do veículo matrícula \*\*\*-\*\*\*-LG.

TERMOS EM QUE,

deve a presente acção ser julgada procedente e provada e, consequentemente, ser a demandada condenada:

* + 1. a pagar, a título de indemnização, a quantia líquida de € \*\*\*, por todos os danos sofridos em resultado do acidente supra descrito, acrescido de juros à taxa de legal supletiva desde a citação;
    2. a ministrar directamente, no futuro, todo o tipo de tratamentos, internamentos, acompanhamento médico e medicamentoso, suportando, ainda, os custos e encargos com as intervenções cirúrgicas, internamentos, das valências de psiquiatria/psicologia e estomatologia (onde se inclui a intervenção anual de revisão e ainda as substituições de 20 ou 30 anos das próteses) ou,
    3. a suportar aqueles custos e encargos com todo o tipo de tratamentos, internamentos, acompanhamento médico e medicamentoso, suportando ainda os custos e encargos com as intervenções cirúrgicas, internamentos, tratamentos, ou,
    4. em alternativa, e por estes danos não poderem ser determinados ou quantificados nesta data, requer-se seja a sua liquidação remetida para execução de sentença (cfr. arts. 564º nº 2 e 569º do CC e 556º, nº 1, al. b) e nº 2 e 358º do CPC),
    5. sem prejuízo do valor da perda de retribuição que a demandante irá sofrer, quer no período de clausura hospitalar, quer no período de recuperação,
    6. sendo que, por estes danos não poderem ser determinados ou quantificados nesta data, requer-se seja a sua liquidação remetida para execução de sentença (cfr. arts. 564º nº 2 e 569º do CC e 556º, nº 1, al. b) e nº 2 e 358º do CPC).

**PARA TANTO,**

Requer-se a citação da demandada para, querendo, contestar.

REQUERIMENTO PROBATÓRIO:

(…)

D) **EXAME PERICIAL**: perícia médica a realizar pelo Instituto Nacional de Medicina Legal, Gabinete Médico-Legal de \*\*\*, para o que se indica os competentes quesitos.

O Advogado,

Com domicílio profissional em …

OBJECTO DA PERÍCIA – QUESITOS A QUE OS SENHORES PERITOS DEVERÃO RESPONDER (recorrendo aos elementos constantes dos autos e a outras que se entendam por pertinentes)

1. Como consequência directa e necessária do acidente de viação supra descrito, a examinanda sofreu múltiplas e graves lesões, nomeadamente:

. traumatismo craneo-encefálico – com:

. contusão da região frontal e parietal direita;

. hematoma epicraneano da região frontal e parietal direita;

. amnésia para o sucedido e,

. Glasgow 15/15 à entrada no SU.

- fractura bimaleolar;

. traumatismo da face – com:

. contusão das partes moles com hematomas e escoriações múltiplas;

. fractura de várias peças dentárias – incisivos superiores (11, 12, 21 e 22);

. traumatismo do tórax – com:

. Contusão (sem défice respiratório);

. traumatismo da mão esquerda – com:

. escoriações várias nos 3º, 4º e 5º dedos;

. traumatismo do pé direito – com:

. fractura articular da 1ª falange do halux (ao RX),

. escoriações várias e,

. dores por todo o corpo?

1. O que motivou que fosse transportada para o hospital de \*\*\*\*?
2. Onde, teve alta após ser submetida a diversos raios x e medicamentada?
3. Passando a ser orientada pela Consulta de Estomatologia? Bem como por clínica particular desta valência?
4. A examinanda foi submetida a um rx peri-apicais, ortopantomografia e ortopantomografia 3D?
5. Que revelaram duas fracturas na zona apical dos dentes 11 e 21 e a sua perda irreversível?
6. Com o que, na iminência da sua perda e da grande sensibilidade/dores, foram imediatamente extraídos e substituídos por dois implantes provisórios?
7. Mais tarde, foram aplicados implantes/próteses nesses dois dentes?
8. Relativamente aos dentes 12 e 22, este último apresentava uma fractura extensa da coroa com exposição pulpar? E foi realizada endodontia e posterior colocação de coroa fixa?
9. E no dente 12, também ele fracturado, procedeu-se à colocação de faceta?
10. Pelo período de pelo mesmo um (01) mês, a examinanda usou tala de Zymmer no pé direito?
11. Apesar dos tratamentos a que se submeteu, a examinanda ficou a padecer definitivamente do:

- traumatismo da face – resultaram:

. Hipostesia ao nível do lábio superior e regiões adjacentes e ligeira deformidade do palato à direita, zona dadora dos enxertos ósseos;

. perda de 2 dentes incisivos (11 e 21), compensados com a aplicação de 2 implantes;

. colocação de coroa fixa no incisivo 22 e,

. colocação de faceta no incisivo 12,

(Sc 0702 ……………………. 0,25 x 4 pontos = 1 ponto),

- traumatismo da mão esquerda – resultaram cicatrizes ligeiramente distróficas dos 3º, 4º e 5º dedos.

- traumatismo do pé direito – resultou:

. metatarsalgia ao nível da articulação metatrso-falângica e interfalângica do halux,

(Mf 1314 ……………………….. 2 pontos)?

1. Além do mais, a examinanda, desde o acidente passou a sofrer de sequelas do foro psiquiátrico:

- irritabilidade fácil, com sentimentos de revolta pelo sucedido;

- pesadelos com memórias intrusivas, revivências (flashbacks) do acontecimento traumático;

- ansiedade com períodos depressivos, com choro fácil e tendência para o isolamento e,

- dificuldades de concentração com baixo rendimento escolar,

(Nb 1004 …………….. (4 a 10) ……………… 5 pontos)?

1. As sequelas supra referidas acarretam para a examinanda, de acordo com a Tabela de Avaliação do Dano Físico em Direito Civil, uma desvalorização funcional, uma afectação permanente fisio-psíquica de, pelo menos, 8 (oito) pontos?
2. Como é notório, as múltiplas e graves lesões sofridas, provocaram à examinanda dores físicas intensas e atrozes, tanto no momento do acidente, como no decurso dos tratamentos?
3. Tais dores são valorizadas num *quantum doloris* de grau 4, na escala crescente 1/7?
4. Qual o período de incapacidade geral total e parcial? Será de 325 dias, tendo tido alta médica em 04/02/2015?
5. As sequelas de que a examinanda ficou a padecer definitivamente, continuam a provocar-lhe dores físicas, incómodo e mal-estar? Que a vão acompanhar durante toda a vida?
6. A examinanda, em resultado das sequelas que a apoquentam, irá necessitar de acompanhamento permanente médico e medicamentoso, nomeadamente ao nível psiquiátrico/psicológico? E medicação com ansiolíticos?
7. Qual a durabilidade normal dos implantes? Rondará os 20, no máximo, 30 anos?
8. A examinanda irá necessitar de acompanhamento por estomatologia com revisão anual para controlo e, se necessário, correcção de eventuais problemas peri-apicais, peri-implantites, fracturas de próteses e de possíveis reabsorções ósseas?
9. A examinanda tem que ter um cuidado extremo na mastigação, de forma a evitar fracturas das próteses?
10. Qual o grau de prejuízo de auto-estima, de afirmação pessoal, na mesma escala, de que sofre a examinanda, numa escala gradativa crescente de 1/7?
11. Qual o grau de dano estético, numa escala gradativa crescente de 1/7?

**O Advogado,**

Com domicílio profissional em (…)