



20/05/2019

Número: **0089137-29.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 23ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **22/11/2018**

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	
CRISTIANO XAVIER (AUTOR)		ABRAAO FIRMINO DO NASCIMENTO (ADVOGADO)	
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (RÉU)		ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR (ADVOGADO)	
PRISCILA COSTA LIMA LEMKE (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
44936334	10/05/2019 14:08	LAUDO 89137	Outros (Documento)

INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

Escr.:

Nº do Processo: 89134-29.2018.8.11.2001

Nome completo: Cristiano Xavier

CPF: 312.743.844-49

Vara: 23-B

Endereço completo:

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Informações do acidente

Local do acidente:

Ribeirão - PE

Data do Acidente:

24/07/2018

Avaliação

Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

a) ☒ Simb) ☐ Não

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):

ombro superior esquerdo

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 do olecrão em contexto e submetido a tratamento cirúrgico

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

a) ☐ Simb) ☒ 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 temporáriasb) ☒ 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.

limitação importante dos movimentos de flexão e extensão e de pronação e supinação com redução da força local e dos membros inferiores.

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

a) ☐ Sim, em que prazo:b) ☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de 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) mas susceptível(is) 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 (Dano anatômico 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.

INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

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 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

1ª Lesão

ombro
superior E

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☒ 50% Média ☐ 75% Intensa

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 ao lado apresentados:

/

Data da realização do exame médico legal:

09/05/2019

Dr. Priscila Lima
Fisioterapeuta - Ortopedista
CRM-PE 28.388 / TEOT 16156

Espaço para assinatura do médico legista perito

Informações Complementares

/