



Número: **0022317-28.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 6ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **11/05/2018**

Valor da causa: **R\$ 4.725,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes                                   |                    | Procurador/Terceiro vinculado                    |
|--|--------------------|--|
| JAILSON HELENO DA SILVA (AUTOR)          |                    | VIVIANE EVANGELISTA DE SOUZA ALVES (ADVOGADO)    |
| MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)    |                    | RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)       |
| OYAMA ARRUDA FREI CANECA JUNIOR (PERITO) |                    |  |
| Documentos                               |                    |  |
| Id.                                      | Data da Assinatura | Documento  |
| 49728<br>588                             | 23/08/2019 09:44   | <a href="#">Laudo da Perícia_0022317-28.2018</a> |
|  |                    | Tipo   |
|  |                    | Laudo Pericial                                   |

## INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

Escr.:

Nº do Processo:

0022317-28.2018.8.17-2001

Nome completo:

Jaison Heleno da Silveira

CPF:

108.900.884-89

Vara: 6º Vvar B

## Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

## Informações do Acidente

Local do acidente:

Joaquim Nabuco - PE

Data do Acidente: 29/11/15

## Avaliação

I) 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):

Membro Superior 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.

Fratura diáfise do rádio  
Draque e luxação do cotovelo  
Membro Superior Esquerdo

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 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.

Blockeio de supressão do M. Supin. direito, Redução de pole globo

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                      |
| 1º Lesão                 | <input type="checkbox"/> 10% Residual         |
| <i>Temporal Superior</i> | <input checked="" type="checkbox"/> 50% Média |
| <i>Frontal</i>           | <input type="checkbox"/> 25%                  |
| Intensa                  |   |

Escr.:

### 3ª Lesão



| Modelo       | Porcentagem |
|--------------|-------------|
| 10% Residual | 10          |
| 25% Leve     | 25          |
| 50% Média    | 50          |
| 75%          | 75          |

43 | Oct 08

|          |                          |              |                          |          |                          |
|----------|--------------------------|--------------|--------------------------|----------|--------------------------|
| 4- Lesão | <input type="checkbox"/> | 10% Residual | <input type="checkbox"/> | 25% Leve | <input type="checkbox"/> |
|          | <input type="checkbox"/> | 50% Média    | <input type="checkbox"/> | 75%      | <input type="checkbox"/> |

## Intensa

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

A set of five horizontal lines for writing practice, consisting of a solid top line, a dashed midline, and a solid bottom line.

**Data da realização do exame médico legal:**

15/08/19  
Dr. Osvaldo Arruda Jr  
Ortopedia e Traumatologia  
CNPJ: 23.330.121/0001-01

~~Espaço para assinatura do médico legista perito~~

### Informações Complementares

