



Número: **0027369-68.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 19ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **06/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 12.656,25**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ANTONIO CARLOS GUEDES DE MENEZES (AUTOR)	Roselane Maria Barbosa da Silva (ADVOGADO)
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (RÉU)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)	
CLAUDIO DA CUNHA CAVALCANTI NETO (PERITO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47492 596	08/07/2019 10:34	ANTONIO CARLOS GUEDES DE MENEZES 0027369-68.2019.8.17.2001	Petição em PDF

**EXMO(A). SR(A). JUIZ(A) DE DIREITO DA 19^a VARA CÍVEL - SEÇÃO A-
DA COMARCA DE RECIFE/PE.**

PROCESSO: 0027369-68.2019.8.17.2001

Autor: ANTONIO CARLOS GUEDES DE MENEZES

Réu: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CLAUDIO DA CUNHA CAVALCANTI NETO, CRM-PE 14043, médico perito judicial, nomeado por Vossa Excelência para atuar como perito no processo em epígrafe, vem requerer a juntada do seu laudo pericial.

Em tempo, requer a liberação do alvará com os honorários periciais.

Pede deferimento

Recife, 08 de julho de 2019.



Claudio da Cunha Cavalcanti Neto
Perito médico Judicial
Ortopedista e traumatologista
CRM 14043



Laudo médico pericial

Identificação:

Nome:	ANTONIO CARLOS GUEDES DE MENEZES
RG:	23.890.535-4 SSP/SP
CPF	345.879.424-72
Vara	Seção A da 19ª Vara Cível da Capital
Processo:	0027369-68.2019.8.17.2001
Telefone:	87-99641195

Informações do acidente:

Local:	MUNICIPIO DE SAO JOSE DO EGITO /PE
Data do acidente:	19/06/2017

Avaliação Médica

I) 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.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

R. Punho 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.

R. Fratura do punho direito tratado com fios de K. Radiografias mostrando fratura do estilóide radial e disjunção rádio-ulnar distal. EF: dor aos esforços e restrição leve da mobilidade discreta do punho direito.

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):

R.

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.

R. dor aos esforços e restrição leve da mobilidade discreta do punho direito.

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

Sim, em que prazo:

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) mais 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). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

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 da 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 e percentual:

1ª Lesão

R. Punho direito.

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:

R.

Recife, 08 de julho de 2019.



Claudio da Cunha Cavalcanti Neto
Perito médico Judicial
Ortopedista e traumatologista
CRM 14043

