

EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DA 30^a VARA CÍVEL DA CAPITAL SEÇÃO A

PROC.: 0136504-49.2018.8.17.2001

RECLAMANTE: ANTONIO FELIX DA SILVA

RÉU: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16.868, CPF: 009.226.694-06, PIS/PASEP 19033820407, médico perito judicial, nomeado por Vossa Excelência para atuar como perito no processo em epígrafe vem, considerando o termo da sua lide e a entrega do laudo médico pericial.

Solicitar a liberação de seus honorários, por meio de alvará e que seja informado quando for liberado.

Nesses termos

Pede deferimento.

Recife, 05 de junho de 2019.



Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho
CRM 16.868
Médico Perito

Nº do processo: 0136504-49.2018.8.17.2001

Telefone: 9-9428-2458

Nome Completo: ANTONIO FELIX DA SILVA

Assinatura do Reclamante: *Antonio Felix da Silva*

CPF: 023.939.594-83

Vara: 30ª VARA CÍVEL DA CAPITAL – SEÇÃO A

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Informações do Acidente

Local do Acidente:

SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE – PE

Data do Acidente: 04/06/2018

Avaliação

I) Há lesão cuja a etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo auto-motor de via terrestre?

- a) Sim b) 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 inferior 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 dos ossos da perna
Esquerda submetida a tratamento cirúrgico.*

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

- a) Sim b) 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 informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

*antrior + anátose da tirozela Esg
+ recurvatum e encostamento
do MIE + edema crônico em
perna Esg + marcha claudicante*

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

- a) Sim, em que prazo: _____
b) Não

Em caso de enquadramento da opção "a" 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 suscetível(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 em 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).

PAULO MENEZES
PERÍCIAS MÉDICAS

b.1) **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa e 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 respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico **Marque o percentual**

1º Lesão

MEM has infestation 100% Residential 25% Lower

Esquecendo 50% Média 75% Intensa

2º Lesão

10% Residual 25% Levy

50% Média 75% Intensa

3º Lesão

10% Residual 25% Levy

50% Média 75% Intensa

4º 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:

05/06/2019

Paulo Menezes
Perícias Médicas
15012

CRN 10883
CPE 6 694 06

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho

CRM-PE: 16.868

Informações Complementares

the following day. The first two hours were spent in the study of the literature on the subject, and the remaining time was given to the preparation of the notes. The notes were written in a large notebook, and the handwriting was very legible. The notes were organized into sections, and each section contained a brief summary of the relevant literature. The notes were also annotated with personal thoughts and observations.

 (813) 4101.0698

 pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com