



Número: **0041721-31.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 14ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **18/07/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes | | Procurador/Terceiro vinculado | |
|---|--------------------|--|----------------|
| MARIA APARECIDA DA SILVA (AUTOR) | | CARLA ROCHA LEMOS (ADVOGADO) ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO) AMANDA KARLA SOARES DA SILVA (ADVOGADO) | |
| MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (REU) | | RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO) | |
| SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU) | | RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO) | |
| PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO) | | | |
| Documentos | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 70501574 | 04/11/2020 14:31 | LAUDO 0041721-31.2019.8.17.2001 | Laudo Pericial |

EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DA 14ª VARA CÍVEL DA CAPITAL SEÇÃO B

PROC.: 0041721-31.2019.8.17.2001

RECLAMANTE: MARIA APARECIDA DA SILVA

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A E SEGURADORA LIDER DOS
CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT SA.

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 termino 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 da confecção do mesmo.

Nesses termos

Pede deferimento.

Recife, 04 de novembro de 2020.



Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho
CRM 16.868
Médico Perito

☎ 81 4101.0698

✉ pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com



Nº do processo: 0041721-31.2019.8.17.2001

Nome Completo: MARIA APARECIDA DA SILVA

Assinatura do Reclamante: Maria Aparecida da Silva

CPF: 074.632.564-99

Vara: 14ª VARA CÍVEL DA CAPITAL – SEÇÃO B

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Informações do Acidente

Local do Acidente:

BEZERROS - PE

Data do Acidente: 21/10/2018

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):

crânio - facial.

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.

TCE leve + ferimentos cortos-contundentes em partes do corpo esquerdo (suturados).

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.

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).

(81) 4101.0698

pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com

Paulo Menezes
Perícias Médicas
CRM-PE 16868
CPF.: 009.226.694-0



b.1) ☐ **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa a 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

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve

☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

2º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve

☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

3º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve

☐ 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:

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Informações Complementares

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Data da realização do exame médico legal:

04/11/2020
Paulo Menezes
Perícias Médicas
CRM-PE 16868
CPF.: 009.226.694-01

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho

CRM-PE: 16.868

(81) 4101-0698

pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com

