



Número: **0840965-43.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **23/07/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOCIEL NUNES DE LIMA (AUTOR)		JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO) ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
26790 005	04/12/2019 17:00	Laudo pericial 0840965-43.2019.8.15.2001	Laudo Pericial

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DE JOÃO
PESSOA-PB.

Autor: Jociel Nunes de Lima

Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro

Ação: Cobrança de Seguro

Processo nº: 0840965-43.2019.8.15.2001


ANTONIO VITURIANO DE ABREU, perito deste juízo, devidamente qualificado, nos autos processuais, vem, respeitosamente, apresentar a Vossa Excelência, dentro prazo legal, o laudo pericial em anexo, requerendo a liberação de seus honorários.

Isto posto, requer a expedição de mandado de pagamento em favor do ora Requerente.

É o que requer.

Pede deferimento.

João Pessoa, 02 de dezembro de 2019.


Antonio Vituriano de Abreu
Médico Ortopedista – Traumatologista
CRM 2279



**LAUDO DE AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE VERIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE
LESÕES PERMANENTES EM VITIMAS DO SEGURO DPVAT**

INFORMAÇÕES SOBRE O EXAMINADO (A)

Processo nº: 0840965-43.2019.8.15.2001

Nome: JOCIEL NUNES DE LIMA

Endereço:

CPF nº:

Data e local do Exame: João Pessoa, 19/11/2019

INFORMAÇÕES SOBRE O ACIDENTE

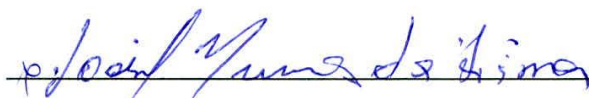
Local: JOÃO PESSOA-PB

Data: 25/08/2018

CONCORDÂNCIA COM A REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO MÉDICA

Declaro que as informações do (a) examinado (a) e do acidente, acima indicados, são verdadeiras, e que compareci, por livre e espontânea vontade, para a realização da avaliação médica com a finalidade da verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial em epígrafe, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figuro como autor(a), e que tramita na 1ª Vara Cível ou JEC da Comarca de João Pessoa-PB.

João Pessoa, 19/11/2019



Assinatura do examinado (a)



RESULTADO DA AVALIAÇÃO

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s).

Vítima de atropelamento por moto em 25/08/2018. Resultou em ferimento extenso de terço médio da perna esquerda, mais fratura na fibula esquerda e trauma no punho e mão esquerda.

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?

SIM ☒ NÃO ☐

b) A (s) queixa (s) do (a) Examinado (a) está (ão) relacionada (s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?

SIM ☒ NÃO ☐

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicação.

Recebeu tratamento cirúrgico. Alta em 13/09/2018.

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?

SIM ☒ NÃO ☐

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial, informe qual (is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

Apresenta redução em flexão importante na perna esquerda, há também atrofia muscular e edema persistente.

IV. Segundo o previsto no inciso II, 1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique, correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações.

Vítima em tratamento ☐

Sem sequela permanente ☐

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias.

Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica.

Exame não permite conclusão ☐

Vide motivo do impedimento no campo das observações.



b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (**Membro inferior esquerdo**)

Região Corporal (Sequela)

10% ☐ 25% ☐ 50% ☒ 75% ☐ 100% ☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100% ☐

Região Corporal (Sequela)

Região Corporal (Sequela)

10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100% ☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100% ☐

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações.

Total = "100% da IS"

V. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valorização do dano corporal.

Local e data de realização do exame médico legal: João Pessoa, 19 de novembro de 2019.

Médico Perito: Dr. Antônio Vituriano de Abreu

Dr. Antônio Vituriano de Abreu
CRM 2279 - CPF 095.649.504-49
Clínico Geral

Assinatura do perito Examinador – CRM

