



Número: **0000374-07.2018.8.17.2210**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Comarca de Araripina**

Última distribuição : **22/03/2018**

Valor da causa: **R\$ 7.593,75**

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito, Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ANTONIO MONTEIRO DE SOUZA (AUTOR)		MARCELA PABLY BATISTA ARRAES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
41534 367	20/02/2019 10:45	<a href="#">ANEXO 2</a>	Outros (Documento)

Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes em Vitimas do Seguro DPVAT

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Sinistro: 3170035571 - 3
Nome do(a) Examinado(a): ANTONIO MONTEIRO DE SOUZA
Endereço do(a) Examinado(a): TRAVESSA SETE DE SETEMBRO nº 104 - MORAIS - ARARIPINA/PE
Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: RG 5234079 - SSP
Data local do exame: 05/02/2018 ARARIPINA/PE

Resultado da Avaliação Médica

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

Fratura clavícula esquerda, fratura cominutiva distal de rádio e ulna esquerdo e fratura hálux direito. Vítima apresenta deformidade na clavícula esquerda com limitação leve aos movimento de abdução e adução do ombro esquerdo. Punho esquerdo com rigidez moderada, deformidade e diminuição da força muscular. Hálux direito sem sequelas.

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?

[X] 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?

[X] SIM [ ] NÃO

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

Fez tratamento conservador da fratura na clavícula esquerda. Fez tratamento cirúrgico com osteossíntese de rádio e ulna esquerdo e tratamento conservador de fratura de hálux direito. Como sequela apresenta deformidade na clavícula esquerda com limitação leve aos movimento de abdução e adução do ombro esquerdo. Punho esquerdo com rigidez moderada, deformidade e diminuição da força muscular. Hálux direito sem sequelas.

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

[X] SIM [ ] NÃO

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

deficit funcional leve no ombro esquerdo e moderada no punho esquerdo

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(Sequela) OMBRO ESQUERDO [ ] 10% [X] 25% [ ] 50% [ ] 75% [ ] 100% [ ] 10% [ ] 25% [ ] 50% [ ] 75% [ ] 100%

Região Corporal(Sequela) Punho esquerdo [ ] 10% [ ] 25% [X] 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.

concordo com o fechamento do examinador com manutenção das sequelas citadas; -

Local e data de realização do exame médico legal:

PE - ARARIPINA, 05/02/2018

Médico Perito: ERNANDE MODESTO DE CARVALHO CRM:14736/PE

Ernande Modesto de Carvalho
Medicina de Tráfego
CRM- PE 14736



