



Número: **0801654-17.2018.8.15.0211**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Itaporanga**

Última distribuição : **08/10/2018**

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

Assuntos: **Inadimplemento, Correção Monetária**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes | Procurador/Terceiro vinculado |
|---|------------------------------------|
| JOSE EDCARLOS DE SANTANA (AUTOR) | MAYARA CAMPOS DE ARAUJO (ADVOGADO) |
| SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU) | SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO) |
| PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (TERCEIRO INTERESSADO) | |

| Documentos | | | |
|--------------|--------------------|---|--------------------------|
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 36511 351 | 11/11/2020 09:11 | LAUDO 0801654-17.2018.8.15.0211 | Documento de Comprovação |



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
Comarca de Itaporanga- Cartório da 2ª Vara

Nº do processo: 0001654-17.2018.8.15.0211

Nome Completo: José Edcasles de Santana

Medidas COVID-19: Temperatura apresentada: _____ Uso de máscara: () Sim () Não

CPF: 112.339.854-26

2ª VARA MISTA DE ITAPORANGA

QUESITOS DO JUÍZO - PERICIAS DPVAT

Informações do Acidente

Local do Acidente:

Piancó - PB

Data do Acidente:

19/11/2016

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):

caída de abdominal.

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.

*Trauma abdominal fechado
submetido a laparoscopia ex-
ploradora e retirada cirúrgi-
ca de hér.*

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.

Ausência completa do bago.

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 abaixados.

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
CRM-PE 16.808 / CRM-PB 9742
CPF: 009.226.694-06*



- b.1) **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa e forma global algum segmento corporal da vítima). *Perda completa de bágs (100%)*

- 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.

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

| Segmento Anatômico | Marque o percentual | | |
|-----------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|
| 1º Lesão | <input type="checkbox"/> 10% Residual | <input type="checkbox"/> 25% Leve | |
| | <input type="checkbox"/> 50% Média | <input type="checkbox"/> 75% Intensa | |
| 2º Lesão | <input type="checkbox"/> 10% Residual | <input type="checkbox"/> 25% Leve | |
| | <input type="checkbox"/> 50% Média | <input type="checkbox"/> 75% Intensa | |
| 3º Lesão | <input type="checkbox"/> 10% Residual | <input type="checkbox"/> 25% Leve | |
| | <input type="checkbox"/> 50% Média | <input type="checkbox"/> 75% Intensa | |
| 4º Lesão | <input type="checkbox"/> 10% Residual | <input type="checkbox"/> 25% Leve | |
| | <input type="checkbox"/> 50% Média | <input type="checkbox"/> 75% Intensa | |

Informações Complementares

Data da realização do exame médico legal:

11/11/2020

Paulo Menezes
Perícias Médicas
CRM-PE 16.868 / CRM-PB 9742
CPF: 009.226.694-06
Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho

CRM-PB: 9742

