



Número: **0001680-08.2019.8.17.3590**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca Vitória Santo Antão**

Última distribuição : **28/06/2019**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
SERGIO SEVERINO DA SILVA (AUTOR)		JULIANE DOS SANTOS FEITOSA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
91408483	25/10/2021 12:43	Certidão	Certidão
91408487	25/10/2021 12:43	1680-08.2019	Outros (Documento)



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

2ª Vara Cível da Comarca Vitória Santo Antão

Rua Joaquim Nabuco, 280, Matriz, VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE - CEP: 55612-900 - F:(81) 35268970

Processo nº **0001680-08.2019.8.17.3590**

AUTOR: SERGIO SEVERINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que junto laudo pericial do mutirão do dia 25/10. O certificado é verdade e dou fé.

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, 25 de outubro de 2021

Chefe de Secretaria



Nº do Processo: 0001680-08.2019.8.17.3590

Digital.:

Nome completo:

SERGIO SEVERINO DA SILVA CPF: 745.872.264-91

Endereço completo: R SÃO GEOVANI- 114- ALTO JOSE LEAL, VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE.

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Informações do acidente

Local: Vitória de Santo AntãoData do Acidente: 24/08/2017

Avaliação

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

a) ☒ Simb) ☐ NãoSó 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):

Tórax
Ombro direito.

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 arcos costais
a direita com sequelas definitivas.
Contusão em ombro direito.

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

a) ☐ Simb) ☒ 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 temporáriasb) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

Limitação da abdução do
ombro e da rotação externa +
atrofia muscular local e
redução da força.

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

a) ☐ Sim, em que prazo: _____b) ☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV 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) mas susceptível(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 no 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 da vítima).

INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

Sala: «Sala»

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

3ª Lesão

Intensa

☐	10% Residual	25% Leve	☐
☐	50% Média		☐

4ª Lesão

Intensa

☐	10% Residual	25% Leve	☐
☐	50% Média		☐

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

OBS: Dorax em sequelas

Segmento

Anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

ombro
direito.

Intensa

☐	10% Residual	25% Leve	☐
☒	50% Média		☐

2ª Lesão

Intensa

☐	10% Residual	25% Leve	☐
☐	50% Média		☐

Data da realização do exame médico legal:

25/10/2021

Dra. Gisela Lemke
Traumato - Ortopedista
CRM-PE 19.388 TEOT 16156

Espaço para assinatura do médico legista perito

Informações Complementares

X Sergio da Silva

