



Número: **0810237-13.2019.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Regional Cível de Mangabeira**

Última distribuição : **07/11/2019**

Valor da causa: **R\$ 12.555,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
LUIS EDUARDO JUSTINO FRANCA (AUTOR)	IRINA NUNES CABRAL DE PAULO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
RAFAEL LARA DE FREITAS (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36960 810	23/11/2020 10:58	Certidão	Certidão
36960 836	23/11/2020 10:58	Laudo - 0810237-13.2019.8.15.2003	Laudo Pericial
36960 843	23/11/2020 10:58	Laudo (cont.) - 0810237-13.2019.8.15.2003	Laudo Pericial



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL**

1^a VARA REGIONAL CÍVEL DE MANGABEIRA
Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.055-018

CERTIDÃO

Nº DO PROCESSO: 0810237-13.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: LUIS EDUARDO JUSTINO FRANCA

REU: BRADESCO SEGUROS S/A

Certifico e dou fé que, nesta data, inseri neste processo o(a) Laudo pericial, em anexo.

João Pessoa/PB, 23 de novembro de 2020.

ISABEL MARIA BASILIO CRISPIM LONDRES
Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: ISABEL MARIA BASILIO CRISPIM LONDRES - 23/11/2020 10:58:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20112310583984100000035275680>
Número do documento: 20112310583984100000035275680

Num. 36960810 - Pág. 1

14:15

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO
(Art. 31 da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nº DO PROCESSO 0810237-13.2019-8.15.2003.
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL
AUTOR: LUIS EDUARDO JUSTINO FRANCA
REU:

Nome:
Endereço:

Avaliação Médica

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

SIM

NÃO

PREJUDICADO

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa:

- a) Descrever o quadro clínico atual do informado:

a) Qual(qualis) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

PUNHO ESQUERDO

- 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

DISCRETA LIMITAÇÃO DA PRÓXIMA DO PUNHO
ESQUERDO ASSOCIADA A FERIDA NO MOLHO
FMG 5, DOR E PRÓXIMA FIM.

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

SIM

NÃO

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

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 definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

LIMITAÇÃO NO MOVIMENTO DE PUNHO ESQUERDO
EM APROX 10 CM, DOR DE CURE INTERMITENTE

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

SIM, em que prazo:

NÃO

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V. favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinaladas.

Dr. Rafael Lacerda Freitas
Ortopedia e Traumatologia
Surgiça do Joelho
8784 TEOT 9603

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 susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is), 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, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

- a) Total
(Dano anatômico e/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)

Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b1) Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima)

b2) Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte algum segmento corporal da vítima)

b2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na linha II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

PUNHO E SOLENAS

10% Residual 25% leve 50% Média 75% Intensa

2ª Lesão

_____ 10% Residual 25% leve 50% Média 75% Intensa

3ª Lesão

_____ 10% Residual 25% leve 50% Média 75% Intensa

4ª Lesão

_____ 10% Residual 25% leve 50% Média 75% Intensa

Observação: Havendo acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem qualificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com critérios ao lado apresentado:

Local e data da realização do exame médico:

João Pessoa, 18/11/2020

Assinatura do médico – CRM

Dr. Rafael Lara de Freitas
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Joelho
CRM-PB 8784 TEDT 9693