



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DO 1º VARA
CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA-RR.**

Processo nº: 0827404-83.2019.8.23.0010

O autor, já devidamente qualificados nos autos em epígrafe, por intermédio de seu advogado legalmente constituído através de instrumento procuratório em anexo, nos autos da ação que move em face de **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT S/A**, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, tendo em vista a respeitável sentença epígrafe 119, interpor:

RECURSO DE APELAÇÃO

Com fundamento nos arts. 1.009 e seguintes do NCPC/2015, conforme razões em anexo.

Outrossim, requer seja o presente recurso recebido no efeito devolutivo e no efeito suspensivo, intimando-se a parte contrária para, querendo, apresentar suas contrarrazões, no prazo de 15 (quinze) dias.

Por fim, requer a remessa dos autos para o Egrégio Tribunal de Justiça, para seu processamento e julgamento.

Nestes termos,

Av. Ataíde Teive, 2748-A - Liberdade
marlondantasadvocacia@gmail.com
(95) 99171-7145 / (95) 99117-5392

BOA VISTA - RR



Travessa Dom Romuado Seixas n. 236 - Sala 11
Ed. Saúde Center - Umarizal
marlondantasadvocacia.para@gmail.com
(91) 98017-8094 / (91) 99836-9995

BELÉM - PA



Av. Tefe n 1371, sala 15 - Vilas Boas Center - Cachoeirinha
marlondantasadvocacia.amazonas@gmail.com
(92) 99100-4542 / (92) 99142-0721

MANAUS - AM



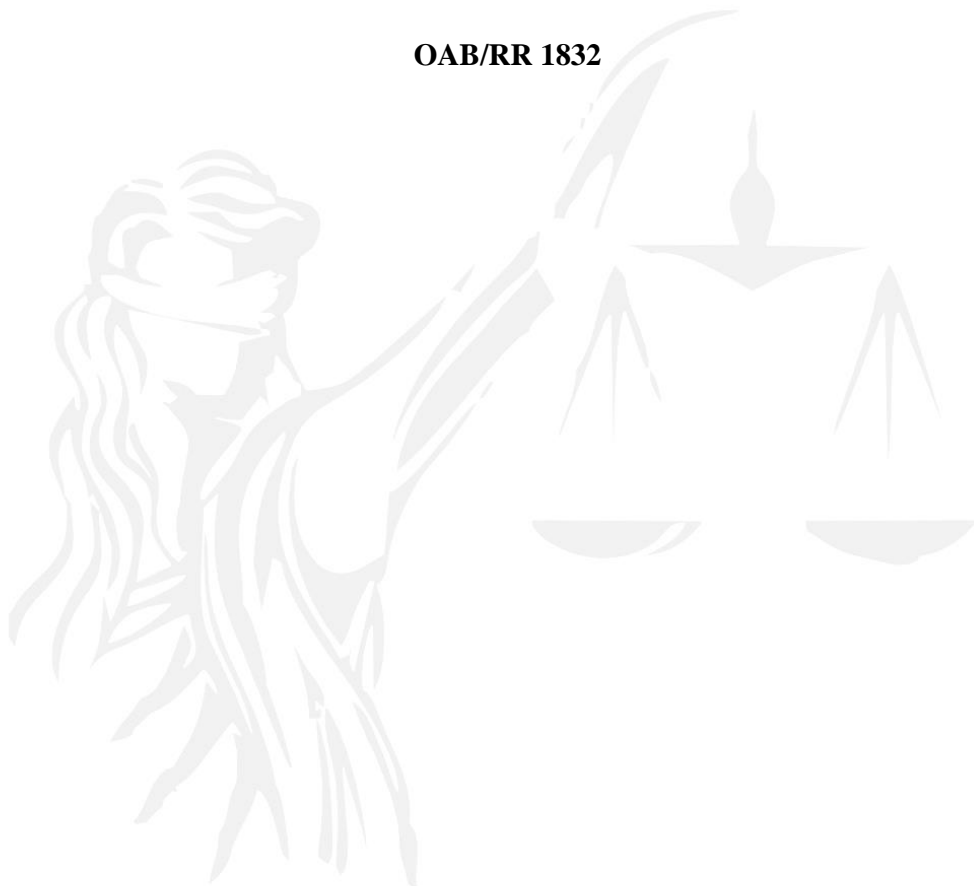


Pede-se deferimento,

Boa Vista-RR, 27 de Abril de 2021.

MARLON TAVARES DANTAS

OAB/RR 1832





APELANTE: FRANCISCO BRAZ NETO

APELADO: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT S/A

AUTOS Nº: 0827404-83.2019.8.23.0010

VARA DE ORIGEM: 1º VARA CIVEL

EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RORAIMA

COLEND A CÂMARA

NOBRES JULGADORES

I – DOS PRESSUPOSTOS DE ADMISSIBILIDADE

No presente caso, a admissibilidade resta amparada pelo art. 101 do CPC, que prevê a possibilidade de interposição de recurso de apelação contra a sentença que negar o deferimento da justiça gratuita. Vejamos:

Art. 101. Contra a decisão que indeferir a gratuidade ou a que acolher pedido de sua revogação caberá agravo de instrumento, exceto quando a questão for resolvida na sentença, contra a qual caberá apelação.

§ 1º O recorrente estará dispensado do recolhimento de custas até decisão do relator sobre a questão, preliminarmente ao julgamento do recurso.

§ 2º Confirmada a denegação ou a revogação da gratuidade, o relator ou o órgão colegiado determinará ao recorrente o recolhimento das custas processuais, no prazo de 5 (cinco) dias, sob pena de não conhecimento do recurso.

Desse modo, resta desmontado o cabimento do presente recurso.





III – BREVE SÍNTESE DOS FATOS

Trata-se de ação de cobrança em que a autora, ora apelante, ingressou contra a seguradora líder dos consórcios, tendo em vista ter seu pedido de indenização negado conforme negativa juntada aos autos.

Ocorre Excelência, que o magistrado ao analisar os pedidos da inicial em especial ao que tange a invalidez alegada julgou improcedente os pedido alegando não haver cabimento de indenização, quando não houver documento público, com presunção de veracidade, expressa a declaração dos fatos que ocorreram na presença da autoridade publica.

Excelência, eis que o autor deixou de apresentar tal documento, dito necessário, por motivo de não comparecimento de nenhuma autoridade pública (Corpo de bombeiros, SAMU, etc;), ao local do acidente.

Destarte que a parte autora juntou documentos comprobatórios em sede de inicial, documentos esses boletim de ocorrência, prontuário médico e Raio-X. Além de ter realizado perícia médica designada por este juízo onde foi comprovado, mais uma vez, a sua invalidez de acordo com a Ep 111.1/111.2/111.3.

Vejamos a fundamenta da referida sentença:

FRANCISCO BRAZ NETO, devidamente qualificado na inicial, interpõe a presente demanda judicial contra Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, pretendendo o recebimento de indenização securitária obrigatória decorrente de acidente automobilístico.

Afirma a autora, em síntese, que foi vítima de acidente automobilístico que lhe resultou na debilidade descrita na inicial e que a Seguradora recusou o pagamento administrativo da quantia que lhe seria devida.

Desta forma, requer a condenação da parte ré ao pagamento do valor da indenização securitária, no valor de R\$13.500 e R\$3.000,00 a título de danos morais.

Juntou documentos.

Reconhecida a necessidade da assistência judiciária gratuita (EP. 6).

Espontaneamente, a parte ré apresentou contestação (EP. 12), arguindo, no mérito, alega sobre a validade do registro de ocorrência; a ausência de laudo do IML quantificando a lesão; do requerimento administrativo – da inexistência de invalidez permanente, da ausência de





cobertura; a aplicabilidade da Súmula 474 do STJ; da impossibilidade da inversão do ônus da prova; da falta de caracterização do dano moral; necessidade de designação de perícia médica; a incidência dos juros de mora a partir da citação; e discorreu sobre os honorários advocatícios.

Decisão de saneamento e de organização do processo proferida, em que se analisou, sendo rejeitas as preliminares levantadas e foi deferida a produção de prova pericial (EP. 15).

Laudo pericial juntado aos autos (EP. 111).

Não houve impugnação ao laudo.

É o relato que segue os requisitos do art. 489, inc. I do Código de processo Civil. Passo a enfrentar todos os argumentos deduzidos no processo, capazes de infirmar minha conclusão (CPC, art. 489, inc. IV).

O seguro DPVAT, é o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, as pessoas transportadas ou não, criado pela Lei nº 6.194/74, alterada pelas Leis nºs. 8.441/92, 11.482/07 e 11.945/09, tendo por objetivo a reparação por eventual dano pessoal, independente de juízo de valor acerca da existência de culpa.

Presente a cobertura sempre que, em território nacional, vítima de acidente com veículo terrestre a motor, ou a respectiva carga, causando, necessária e diretamente a morte ou invalidez permanente de uma pessoa ou, ainda, a realização de despesa financeira para obtenção de assistência médica ou suplementar.

Vê-se, pois, que o art. 5º, da Lei n. 6.194/74 ao dispor que “O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente (...)”, de fato traz a possibilidade da apresentação de singela prova para se auferir o prêmio, o que não significa dizer que a singeleza da prova não signifique a inexistência ou incerteza da prova.

O contexto normativo (interpretação sistemática) impõe que a expressão “simples prova do acidente e do dano decorrente” seja compreendida como afastamento da perquirição da culpa, como ocorre na ordinária verificação da responsabilidade civil. Pela lei de regência de tão importante instituto, não se afere a culpa do causador do acidente, mas sim a existência do dano em decorrência de acidente. É dizer, em síntese, e já sendo repetitivo, que a lei impõe a comprovação, ainda que facilitada (e não inexistente ou presumida) do acidente, do dano e do nexo causal entre os dois primeiros. E especificamente no que atine ao nexo causal, há função de pressuposto para o pagamento e de delimitação do alcance ocorrido apenas quando do acidente de trânsito.

O documento público, com presunção de veracidade, por disposição legal, expressa a declaração de fatos que ocorreram na presença da autoridade pública.





Partindo de tal premissa, observo que o boletim juntado anota a comunicação do fato anterior relatado pelo narrador com a advertência, inclusive, de que se trata de registro lavrado para fins do pedido do aludido seguro DPVAT. Há, na hipótese, cognição mediata do fato pela autoridade que não o presenciou.

Tal registro (boletim de ocorrência) não faz prova da existência do acidente. Prova, nada mais, a existência da narrativa perante agente de polícia o que não autoriza a supressão do pressuposto da certeza sobre a ocorrência do fato acidente e, por corolário, do nexo de causalidade existente entre tal fato e o dano decorrente.

Seguindo essa linha de intelecção, não há dados que permitam ao Juízo proferir manifestação certa sobre a existência do fato gerador da responsabilidade securitária, tampouco elementos de prova diversos que pudessem auxiliar tal declaração e formar o convencimento indubitado e imperativo ao acolhimento da pretensão inicial.

O que se repara é que há, unicamente, o relato do acidente em boletim de ocorrência formalizado mais de dois meses após o suposto acidente.

A ficha de atendimento não faz prova documental, porquanto também realizada tendo como premissa unicamente as declarações da parte.

De mais a mais, a parte autora foi submetida a perícia médica, prova requerida por ambas as partes, sendo deferida também como forma de assegurar a ampla defesa e evitar eventual nulidade da sentença, como já reconhecido pelo Egrégio Tribunal de Justiça de Roraima (TJRR – AC 0010.16.813758-5, Rel. Jefferson Fernandes da Silva, Câmara Cível, julg: 27/01/2017; TJRR-AC 0010.15.819144-4, Rel Des. Jefferson Fernandes da Silva, Câmara Cível, julg: 06/10/2016, DJE 17/10/2016, p. 48).

Nesse ponto, cabe ressaltar que o sistema de valoração adotada pelo sistema processual brasileiro é o da persuasão racional ou princípio do livre convencimento motivado, que confere ao magistrado a liberdade na apreciação das provas produzidas, de modo que as conclusões do laudo pericial não vinculam obrigatoriamente o juiz. Nesse sentido: “É possível ao magistrado, na apreciação do conjunto probatório dos autos, desconsiderar as conclusões de laudo pericial, desde que o faça motivadamente.” (Informativo 519/STJ, 4ª Turma, Resp 1.095.668-RJ, rel. Min. Luis Felipe Salomão, j. 12.03.2013). No mesmo sentido, é a jurisprudência do TJRR (AC 0000.17.000734-8, Rel. Desa. Tânia Vasconcelos. 15/03/2017).

Não obstante tenha o laudo pericial aferido a lesão de forma não controvertida, a resposta positiva sobre o quesito etiologia (a origem da lesão seria um acidente pessoal de veículo automotor), tem como premissa, também, a declaração da parte que, observado, não se confirma nesta esfera. A resposta ao quesito, portanto, é isolada de um contexto probatório (boletim de ocorrência e ficha de atendimento que possuem na palavra do autor seu substrato).

Do exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido formulado na inicial (CPC, art. 487, inc. I).





Pela sucumbência, condeno a parte autora ao pagamento das custas e dos honorários advocatícios, que fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa em favor do patrono da parte contrária, atualizado pela tabela deste Tribunal, com fundamento no artigo 85, §2º, do Código de Processo Civil, observado, contudo, o constante do artigo 98, §3º, do

Código de Processo Civil (suspensão da exigibilidade em razão da concessão do benefício da gratuidade de justiça acima deferido).

Liberem-se eventuais valores depositados em Juízo a título de honorários periciais a(o) perita(o), caso ainda não efetivado.

Transitado em julgado, arquivem-se os autos com as baixas de estilo.

Intimem-se. Cumpra-se.

Data, hora e assinatura registradas no sistema.

Phillip Barbieux Sampaio

Juiz Substituto – Respondendo pela 1ª Vara Cível

V – DAS RAZÕES DA REFORMA

Eméritos julgadores, a decisão que julgou o processo improcedente sequer levou em consideração que o boletim de ocorrência utiliza-se da **presunção juris tantum** de veracidade, já que é produzido por uma autoridade pública.

Conforme entendimento do excelentíssimo juiz de direito da comarca de Minas Gerais:

EMENTA: AÇÃO DE COBRANÇA - ACIDENTE DE TRÂNSITO - CONTRATO DE SEGURO - NEXO DE CAUSALIDADE - BOLETIM DE OCORRÊNCIA SEM PROVA EM CONTRÁRIO - PRESUNÇÃO DE VERACIDADE - PERDA TOTAL - INDENIZAÇÃO INTEGRAL. O Boletim de Ocorrência, que goza de presunção juris tantum de veracidade, só pode ser desconsiderado se houver provas robustas em contrário. Configurada a perda total do veículo, é devida a indenização integral prevista na apólice de seguro.





(TJ-MG - AC: 10024123221814001 MG, Relator: Pedro Bernardes,
Data de Julgamento: 30/07/2019, Data de Publicação: 06/08/2019)

Ex. há também descrito no prontuário médico a relação do dano sofrido pelo autor com o acidente automobilístico:

... Guia de Atendimento 02 ...

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
AV BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO

HG

1900903501	04/02/2018 09:44:06	FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA	DIURNO 07-19	5		
Paciente	FRANCISCO BRAZ NETO	Data Nascimento	25/05/1986	Idade	31 A 8 M 10 D	CNS		
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	SSP/RR	Data Emissão	21/07/2011	Sexo	M	
IDENTIDADE	261437	Estado Civil	SOLTEIRO	Raça/Cor	APARDA	Naturalidade	BOA VISTA - RR	
Mãe	ZUILA ALVES DOS SANTOS	Paí	FRANCISCO BRAZ FILHO	Contato	(95) 99168-1301	Nacionalidade	BRASILEIRA	
Endereço	AVENIDA - JARDIM BLOCO 15 APT 403 - 403 - CIDADE SATELITE - BOA VISTA - RR						Ocupação	AUTÔNOMO
Class. de Risco	Piano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal			
Motivo do Atendimento	SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Caráter do Atendimento	URGÊNCIA	Procedência	Temp.	Peso	Pressão	
Setor	ACIDENTE DE MOTO	Procedimento Sol.	Registrado por:	DAL				
Queixa Principal	<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue							
Anamnese de Enfermagem	GSC TOTAL AQ: 1234 RV: 12345 MRV: 123456							
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - :h)	Paciente vítima de acidente automobilístico querendo de ser em nível clávecula (A). nupia alipias e com sensibilidade.							
Exame Físico	Ao exame: VA púria, supúria em MA, midriatizada, instável hemodinamicamente. Da 2ª palpau em nível clávecula (A) + enxaqueca em US (A).							
Hipótese Diagnóstica	Ex de clávecula (A)?							
SADT - Exames Complementares	<input checked="" type="checkbox"/> RAIOS-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SON <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS:							
PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO							

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006
Validação deste em https://projudi.tjrr.jus.br/projudi/ - Identificador: PJDCP 6VLNH 48SMC RYZ8Y

Além de restar claro a invalidez permanente sofrida pelo autor, com base nos documentos juntados e na perícia médica designada por este juízo.

Ante o exposto, resta claro o direito da Agravante a receber o prêmio, devendo ser dado provimento ao presente recurso de agravo de instrumento, a fim de reformar a r. Decisão agravada, deferindo o pedido exposto em inicial, nos termos dos documentos comprobatórios juntados aos autos e da presunção juris tantum de veracidade.

VI - DOS PEDIDOS





Ante o exposto, requer o conhecimento e provimento do presente Recurso de Apelação, a fim de reformar a sentença, haja vista o *error in judicando*, julgando procedente o pedido deduzido na exordial.

Nestes termos,

Pede-se deferimento,

Boa Vista-RR, 27 de abril de 2021.

(Assinado Eletronicamente)

MARLON TAVARES DANTAS
OAB/RR 1832

