



**MERITÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DA 1ª VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo** : 0818246-67.2020.8.23.0010  
**Requerente** : ANGÉLICA SOUZA DE ARAÚJO  
**Requerida** : SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT  
S/A

**ANGÉLICA SOUZA DE ARAÚJO**, pessoa física já devidamente qualificada nos autos do processo encimado, vem, por intermédio de seu advogado ao final assinado, com endereço profissional consignado no rodapé, à presença de Vossa Meritíssima, apresentar a seguinte

**APELAÇÃO**

Em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado também já devidamente qualificada nos autos do processo encimado, requerendo a remessa dos autos para instância superior, mantendo-se as determinações da Sentença recorrida.

Nestes termos,  
Pede deferimento

Boa Vista/RR, 18 de dezembro de 2020.

**ABHNER DE SOUZA GOMES LINS DOS SANTOS**

Advogado OAB/RR nº. 1018-N



## **EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RORAIMA**

### **RAZÕES DE APELAÇÃO**

**Apelante:** ANGÉLICA SOUZA DE ARAÚJO

**Apelada:** SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT

**COLEDA CÂMARA,  
ÍNCLITOS JULGADORES**

### **I – DOS FATOS**

A Apelante, no dia 18 de julho de 2020, ajuizou, em desfavor da Seguradora Apelada, Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT, em conformidade ao Evento 1.1, e, no Evento 6.1, foi prolatado Despacho, deferindo o pleito por Justiça Gratuita, para então aguardar a realização de Perícia Médica pertinente, com o fito de constatar o tipo e o grau da lesão da situação em tela.

Posteriormente, com a realização da Perícia Médica, mesmo com a ratificação do nexos causal entre o pedido e dano atestado, prolatou-se Sentença no Evento 51.1, julgando improcedente o pedido, alegando o Juízo insuficiência de provas, ainda com a apresentação de Boletim de Ocorrência, Ficha de Atendimento na unidade hospitalar e o resultado do exame pericial.

Portanto, haja vista o julgamento improcedente, ignorando-se todas as provas acostadas, sob a suposta égide do Princípio do Livre Convencimento do Juiz Motivado, apresentam-se os fundamentos da presente Apelação, a fim de reformar o teor sentencial do Juízo original.



## II – DO DIREITO

### II.1 – DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE JUSTIÇA GRATUITA

A Apelante, por não dispor de meios suficientes para arcar com o ônus do pagamento de custas processuais e honorários advocatícios, requer, à Vossa Meritíssima, concessão dos benefícios da Justiça Gratuita, conforme os termos do artigo 5º, LXXIV, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CF/88), o qual garante que o Estado “[...] **prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos**”.

No mesmo sentido, vale citar também os termos do artigo 4º, da Lei n.º 1.060, de 05 de fevereiro de 1950, o qual assegura o deferimento de tal pleito pela simples afirmação por este ou pelo causídico subscrito acerca da impossibilidade do pagamento de custas e honorários de advogado:

**Art. 4º.** A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar às custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família;

No mesmo diapasão, o artigo 98, do Código de Processo Civil (CPC), preceitua que **“A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei”**.

Seguindo a mesma toada, a Súmula n.º. 481, do Superior Tribunal de Justiça (STJ) apregoa que **“Faz jus ao benefício da justiça gratuita a pessoa jurídica com ou sem fins lucrativos que demonstrar sua impossibilidade de arcar com os encargos processuais”**.



Logo, observando-se a natureza do caso em tela, bem como das condições da Apelante, haja vista o deferimento à Justiça Gratuita nos autos do processo, esta faz jus ao deferimento do pleito em sede recursal, citando-se o seguinte:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. CONCESSÃO DE JUSTIÇA GRATUITA. SIMPLES DECLARAÇÃO DO INTERESSADO. ART. 4º, LEI 1.060/50. DEFERIMENTO. ALIMENTOS PROVISÓRIOS. FIXAÇÃO. NECESSIDADE DE EXAME DE PROVAS. MANUTENÇÃO. 1. De acordo com o Artigo 4º da Lei 1.060/50, a simples declaração de pobreza feita pela parte é suficiente para o deferimento da gratuidade da justiça. 2. Nega-se provimento ao recurso interposto contra a decisão que fixou alimentos provisórios em patamar razoável, porquanto a redução pretendida da verba alimentar demanda aprofundamento na seara das provas, não admitido na estreita via do agravo de instrumento. (Processo: AGI 20150020142390; Órgão Julgador: 4ª Turma Cível; Publicação: 25 set. 2015, p. 147; Julgamento: 26 de agosto de 2015; Relator: Cruz Macedo).

Destarte, ratifica-se que, basta a simples declaração acerca da hipossuficiência da parte para o deferimento do pleito pela Justiça Gratuita, entendendo-se que o direito pelo acesso à justiça não poderá ser mitigado por quaisquer motivos, trazendo à baila o seguinte doutrinário acerca da temática:

A gratuidade da justiça é um dos conteúdos que, no projeto constitucional, se pretendeu integrar ao conceito de cidadania, e esta, como se sabe, não comporta subdivisões. A assistência judiciária tem por função permitir que o direito fundamental do acesso à justiça seja exercido também por quem não tem condições financeiras de arcar com os custos do processo.<sup>1</sup>

Portanto, reputa-se cabível o pleito à Justiça Gratuita, requerendo à Vossa Meritíssima sua procedência, visto que a Apelante não possui condições financeiras de arcar com os encargos processuais.

<sup>1</sup> MAIOR, J. L. S.; SEVERO, V. S. O acesso à justiça sob a mira da reforma trabalhista: ou como garantir o acesso à justiça diante da reforma trabalhista. **Revista eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho da Bahia**, Salvador, Bahia, v. 6, n. 9.out.2017. Disponível em: <[https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/130413/2017\\_maior\\_jorge\\_acesso\\_justica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/130413/2017_maior_jorge_acesso_justica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 09 jun. 2020;



## II.1 – DA TEMPESTIVIDADE

Em conformidade ao artigo 1.009, *caput*, do Código de Processo Civil, a Apelante deverá se manifestar em relação ao teor da Sentença em questão, dentro do prazo de 15 (quinze) dias úteis, valendo trazer à baila o seu respectivo teor:

**Art. 1.009.** Da sentença cabe apelação.

[...]

§ 2º Se as questões referidas no § 1º forem suscitadas em contrarrazões, o recorrente será intimado para, em 15 (quinze) dias, manifestar-se a respeito delas.

No entanto, levando em consideração que a Apelante realizou pedido pela Justiça Gratuita na apresentação do presente recurso, além de tal pleito ter sido deferido no Evento 6.1, conforme anteriormente mencionado, dispensa-se o preparo, juntando-se a documentação pertinente.

Logo, considerando que o Apelante tomou ciência dentro do prazo legal, ratifica-se a tempestividade das presentes Contrarrazões ao Recurso Inominado, citando o seguinte entendimento, constado no artigo “Sutilezas do Novo CPC: Prazo de Réplica”, da autoria de Diogo Assumpção Rezende de Almeida:

O novo CPC uniformizou os prazos de manifestação do autor quanto à resposta do réu. Agora, tanto a réplica para tratar de preliminares suscitadas ou de defesa indireta (fatos modificativos, impeditivos ou extintivos do direito do autor) e a manifestação para impugnação de documentos podem ocorrer no prazo de 15 dias úteis, conforme arts. 350, 351, 430 e 437. (ALMEIDA, 2015, p. 1).

Portando, considerando os fundamentos jurídicos e doutrinários anteriormente demonstrados, reputa-se tempestiva a presente Apelação, trazendo à lume então todos os argumentos pertinentes à defesa da tese, bem como o cabimento da reforma do teor sentencial.



## II.2 – DA MATÉRIA REPLICADA

Preliminarmente, o presente pedido se trata de indenização de Seguro DPVAT, devendo, para tanto, estar respaldado com toda a documentação pertinente, tais como a resposta em esfera administrativa da Seguradora Apelada, Boletim de Ocorrência, Ficha de Atendimento Médico, bem como os exames pertinentes e resultado de Perícia Médica, oriundo do próprio processo.

Contudo, apesar da documentação supramencionada ter sido integralmente apresentada, ratificando o nexa causal entre o pedido realizado na exordial, as provas acostas e o resultado da Perícia Médica, o pedido foi julgado improcedente, por suposta insuficiência de provas, o que culminou na desconsideração do conjunto probatório e do pedido em si.

Assim, na página 5 da referida Sentença, o Juízo alega que o Boletim de Ocorrência, registrado posteriormente ao sinistro, seria a única prova da existência do fato relatado na exordial, afirmando que o documento seria inválido por não ter havido a presença da autoridade, conforme o excerto abaixo:

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 mediato 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 nexa de causalidade existente entre tal fato e o dano decorrente.

Analisando o excerto do *decisum*, poder-se-ia concluir que não poderia mais haver quaisquer registros de fatos delituosos ou não à Autoridade Policial, visto que a veracidade das mesmas estaria atrelada à necessidade de sua presença física.





Além disso, o primeiro dos documentos necessários à realização do pedido administrativo à Seguradora Apelada é justamente o registro do Boletim de Ocorrência, no qual se constará todo o deslinde dos fatos relativos ao sinistro, com o fito de ratificar o nexo de causalidade pertinente.

Vale ressaltar também que, conforme entendimento reiterado das Varas Cíveis do Tribunal de Justiça do Estado de Roraima, o pedido por indenização de Seguro DPVAT somente poderá ser judicializado após o recebimento da resposta administrativa da Seguradora Apelada, pleiteando-se, posteriormente, ou o pagamento integral ou remanescente do seguro em questão.

Assim, no caso em tela, ratifica-se a pertinência e a veracidade do Boletim de Ocorrência, visto que, mesmo tendo registrado posteriormente após o acidente, não o poderia ter sido feito de forma imediata, haja vista a gravidade do acidente, ratificada tanto pelos exames médicos quanto pela Perícia Médica, e o fato de que somente a própria Apelante, poderia fazê-lo.

Ainda assim, mesmo na hipótese da não apresentação do Boletim de Ocorrência, a indenização de Seguro DPVAT é devida, pois, analisando o conteúdo da Lei nº. 6.194, de 19 de dezembro de 1974, não se determina que o Boletim de Ocorrência seja a única documentação necessária à comprovação do sinistro, podendo haver outros meios de prova, trazendo à baila a seguinte jurisprudência:

**APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ALEGAÇÃO DE NÃO COMPROVAÇÃO DO NEXO CAUSAL. AUSÊNCIA DE JUNTADA DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA. DOCUMENTO PRESCINDÍVEL. PRONTUÁRIO MÉDICO. PROVA SUFICIENTE PARA AFERIR O NEXO DE CAUSALIDADE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. PRINCÍPIO DA SUCUMBÊNCIA. INTEGRALMENTE ATRIBUÍDOS À PARTE VENCIDA. REDUÇÃO. VALOR QUE REMUNERE**



CONDIGNAMENTE O PROFISSIONAL. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. A Lei 6.194 /74 não previu que o **Boletim de Ocorrência** do acidente seria o único documento hábil a comprovar a existência do sinistro. Assim, se há prontuário médico, pelo qual se afere que as lesões guardam compatibilidade com o acidente noticiado, resta suficientemente comprovada a existência do sinistro, bem como, o nexa causal entre eles. (TJ-MS. Apelação nº. 08182821620188120001, MS nº. 0818282-16.2018.8.12.0001. Data de publicação: 14 de fevereiro de 2019).

Desta maneira, não há o que se falar na desconsideração do Boletim de Ocorrência, tampouco a sua invalidade pela não presente da Autoridade no momento do sinistro, bem como pelo registro posterior ao acontecimento imediato do fato descrito na referida documentação, visto que não ser a única prova a ser utilizada na comprovação do nexa causal, conforme a própria Lei n. 6.196/1974.

No mesmo diapasão, cai por terra a alegação do Juízo de que a Ficha de Atendimento oriunda do Hospital Geral de Roraima (HGR) não perfaz prova documental, por se tratar de mera alegação das partes, haja vista que a própria Apelante sequer é capaz de atestar seu próprio estado clínico, dependendo, necessariamente, de profissionais habilitados para tanto.

De fato, haja vista que houve reconhecimento das provas acostadas, considerando que o resultado obtido em Laudo Pericial, bem como atestado o nexa causal, pertinente, não há que o que se falar nem na improcedência do Boletim de Ocorrência, tampouco na Ficha de Atendimento oriunda do HGR e a documentação médica acostada.

Seguindo o mesmo tirocínio, também não merece prosperar a alegação de que o resultado do Exame Pericial, que confirma o nexa causal entre o pedido e o sinistro, não vincule a decisão judicial, sob a suposta égide do Princípio do Livre Convencimento do Juiz Motivado.





Neste sentido, o artigo 371, do CPC, preconiza que **“O juiz apreciará a prova constante dos autos, independentemente do sujeito que a tiver promovido, e indicará na decisão as razões da formação de seu convencimento”**, não podendo o Juízo, conforme o próprio ditame legal, que tal posicionamento seja feito de forma imotivada ou incongruente com os fatos e/ou provas acostadas.

No entanto, evidenciou-se que as razões do convencimento, no tocante à improcedência do pedido apresenta na exordial, foi deveras superficial, haja vista que o ponto nevrálgico reside na mera alegação da Apelante, tanto no Boletim de Ocorrência quanto na própria Ficha de Atendimento da unidade hospitalar, além do próprio resultado do Laudo Pericial, afirmando-se que o mesmo não necessariamente vincula a decisão definitiva, citando-se a seguinte jurisprudência:

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO **DPVAT**. INVALIDEZ PERMANENTE. GRAU DE INVALIDEZ DETERMINADO. LAUDO DO IML. REQUERIMENTO DE NOVA PERÍCIA MÉDICA. DESNECESSIDADE. PRINCÍPIO DO **LIVRE CONVENCIMENTO DO JUIZ**. Consoante dispõe o artigo 131, do Código de Processo Civil, o **juiz** apreciará livremente a prova, atendendo aos fatos e circunstâncias insertos nos autos, devendo indicar apenas os motivos que lhe formaram o **convencimento** - Se o laudo do IML já qualifica de forma satisfatória a extensão das lesões sofridas pela vítima, assim como quantifica o grau de invalidez permanente e o percentual de perda funcional, tal como determina a legislação, desnecessária a realização de nova perícia médica rara a aferição do que já restou constatado -Recurso improvido. (TJ-MG. Apelação Cível nº. 10003140038575001 MG. Data de publicação: 19 de novembro de 2018).

Logo, considerando a irrefutabilidade de todas as provas acostadas, bem como o resultado do Exame Pericial realizado no dia 03 de novembro agosto de 2019, no Evento 43.1, ratificou-se que a Apelante sofreu uma lesão localizada em membro inferior direito, com grau médio, perfazendo 25% (vinte e cinco por cento) do valor pertinente na tabela fixa do Seguro DPVAT, além do nexo causal entre o acidente sofrido e a pertinência do pedido.





Destarte, o Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores Terrestres (DPVAT) foi criado Lei nº. 6.194, de 19 de dezembro de 1974, modificado, atualmente, pela Lei nº. 11.945, de 24 de junho de 2009, a qual determina que todos os veículos automotores, paguem anualmente uma taxa que garante, na ocorrência de acidentes, o recebimento de indenização, em caso de ferimento ou morte.

Desta maneira, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, em conformidade aos artigos 2º e 3º, III, da Lei nº. 6.194/74, valendo trazer à baila seu teor:

**Art. 2º.** Fica acrescida ao artigo 20, do Decreto-Lei nº. 73, de 21 de novembro de 1966, a alínea "I" nestes termos:

"Art. 20, I – Danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas não transportadas ou não.

**Art. 3º.** Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

[...]

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

Assim, considerando que a Apelante sofreu um trauma em grau médio em membro inferior direito, esta faz jus ao recebimento do valor do Seguro DPVAT proporcional ao tipo e grau da lesão, atualizado desde a data do sinistro, conforme a Tabela DPVAT e a seguinte jurisprudência, exposta a seguir:

APELAÇÃO CÍVEL - SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - FRATURA DA CLAVÍCULA DIREITA - SEQUELA PERMANENTE + PERDA DE 80% DA CAPACIDADE LOBORATIVA - INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL COMPROVADA - CONDENAÇÃO NO VALOR MÁXIMO - IMPOSSIBILIDADE - OBSERVÂNCIA DO GRAU DA INVALIDEZ - PAGAMENTO A MENOR - POSSIBILIDADE - 25% DO MONTANTE TOTAL



DA INDENIZAÇÃO - RECURSO PROVIDO PARCIALMENTE. "Em caso de invalidez parcial, o pagamento do seguro DPVAT deve, por igual, observar a respectiva proporcionalidade." (REsp 1119614/RS; 4ª T.; Rel. Min. Aldir Passarinho Junior; Julg. 04-8-2009; DJU 31-8-2009; in [www.stj.jus.br](http://www.stj.jus.br)). (Ap 73053/2010, DES. JURACY PERSIANI, SEXTA CÂMARA CÍVEL, Julgado em 16/02/2011, Publicado no DJE 02/03/2011). (TJ-MT - APL: 00730538520108110000 73053/2010, Relator: DES. JURACY PERSIANI, Data de Julgamento: 16/02/2011, SEXTA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 02/03/2011)

Desta maneira, o referido seguro deverá ser efetuado por qualquer seguradora privada integrante do consórcio instituído pela resolução 1/75 do CNSP, valendo trazer à baila o seguinte Acórdão, o qual explicita, de forma objetiva, como se dará o adimplemento de tal importância:

FACULDADE DE ESCOLHA DA SEGURADORA FINALIDADE DO VEÍCULO. IRRELEVANCIA. Qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização do seguro obrigatório, pouco importando a condição do veículo e a finalidade a que se destina, defeso torna-se a imposição de limites por Resolução. (Acórdão nº 2.115/01, proferido nos autos do Recurso nº 926/01, publicado do DJ-MA em 06/07/01).

Desta maneira, ratifica-se, de forma inequívoca, a ocorrência do sinistro, bem como o nexo de causalidade entre o fato e o dano dele decorrente, amoldando-se perfeitamente à condição para recebimento do seguro obrigatório, nos termos do art. 5º, *caput*, da Lei nº 6.194/74:

**Art. 5º.** O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Neste sentido, analisando o teor do artigo supracitado, bem como os fatos relatados, ratifica-se o nexo de causalidade entre o sinistro ocorrido e o pedido da presente demanda, fazendo jus a Apelante ao recebimento do valor do Seguro DPVAT proporcional ao tipo e grau da lesão.



Neste diapasão, em conformidade ao artigo 5º, § 7º, tais valores, na hipótese de não pagamento, deverão ser adimplidos com os devidos juros e correções monetárias, desde a data do acidente até o ajuizamento da demanda judicial, trazendo à baila o respectivo teor:

§ 7º. Os valores correspondentes às indenizações, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, sujeitam-se à correção monetária segundo índice oficial regularmente estabelecido e juros moratórios com base em critérios fixados na regulamentação específica de seguro privado.

Por fim, em conformidade à jurisprudência seguinte, ratifica-se a hipótese da incisão de juros e correção monetária sobre o valor do seguro obrigatório, contada a partir da data do acidente:

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ART. 544 DO CPC). REPARAÇÃO DE DANOS PELO PROCEDIMENTO SUMÁRIO. ATROPELAMENTO. CULPA DA EMPRESA DE ÔNIBUS. NÃO COMPROVAÇÃO DO RECEBIMENTO DO DPVAT. JUROS DE MORA FIXADOS A PARTIR DO EVENTO DANOSO. INSURGÊNCIA DA RÉ. 1. A conclusão a que chegou o Tribunal local - acerca da responsabilidade civil da agravante e do recebimento do seguro DPVAT - decorreu da análise das provas, cuja revisão é vedada, em sede de recurso especial, em face do óbice da Súmula n. 7 do STJ. 2. Ademais, em relação ao DPVAT, incide o óbice da Súmula n. 283 do STF, pois é inadmissível o recurso especial que não impugna fundamento do acórdão recorrido apto, por si só, a manter a conclusão a que chegou a Corte de origem. 3. Em se tratando de responsabilidade extracontratual, os juros moratórios incidem desde o evento danoso, inclusive sobre o valor dos danos morais. Enunciado 54 da Súmula do STJ. 4. Arts. 389 do Código Civil e 333, I, II, do Estatuto Processual Civil. Ausência de prequestionamento. Súmula n. 282 do STF. (STJ - AgRg no AREsp: 269079 RJ 2012/0261937-8, Relator: Ministro MARCO BUZZI, Data de Julgamento: 24/09/2013, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 11/10/2013).

Portanto, conforme os artigos 3º, II, e 5º, § 7º, da Lei nº. 6.194/74, as jurisprudências pertinentes ao recebimento do valor do Seguro DPVAT e a devida correção monetária, a Apelante faz jus ao pedido constado na exordial.



### III – DO PEDIDO

Diante dos fatos e fundamentos jurídicos anteriormente expostos, requer, às Vossas Meritíssimas, que o Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Roraima reforme, integralmente, o *decisum* oriundo da 1ª Vara Cível da Comarca de Boa Vista/RR, deferindo o pedido de Seguro DPVAT justo à Apelante, atualizados desde a data do sinistro, considerando todas as provas já acostas acerca do sinistro e do nexo de causalidade pertinente.

Por fim, requer a condenação da Seguradora Apelada ao pagamento da importância de 20% (vinte por cento) sobre o valor da causa, a título de honorários sucumbenciais, conforme legislação processual vigente.

Nestes termos,  
Pede deferimento.

Boa Vista/RR, 18 de dezembro de 2020.

**ABHNER DE SOUZA GOMES LINS DOS SANTOS**

Advogado OAB/RR nº. 1018-N





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE RORAIMA

DELEGACIA ONLINE DE RR

ENDEREÇO: Av. Getúlio Vargas, 3859, Canarinho, Boa Vista/RR – CEP 69.306-045. Fone: (95) 9 9168-7209

Ocorrência Nº: 3375/2020 - Registrado em: 20/05/2020 às 15h 13min

**FATO(S) COMUNICADO: PRESERVAÇÃO DE DIREITO**

Data/hora do Fato: 14/03/2020 às 09h 10min

**LOCAL DO FATO**

Município: BOA VISTA

UF: RR

Logradouro: GENERAL PENHA BRASIL

Nº. S-N

CEP: 69301-440

Bairro: TRINTA E UM DE MARCO

Tipo de local: VIA URBANA

Referência: PROXIMO DEFENSORIA PUBLICA DE BOA VISTA-RR

Complemento:

**ENVOLVIMENTO(S): COMUNICANTE**

ANGELICA SOUZA DE ARAUJO(29), nascido(a) em 06/03/1991, sexo FEMININO, união estável, exercendo a profissão de CAIXA, CPF Nº 004.028.632-08, País: BRASIL, natural de BOA VISTA-RR, filho(a) de CHARMELA FRANCISCA SOUZA e JOAO GOMES DE ARAUJO, endereço: RIO AMAJARI, cep: 69315-018, Nº. 260, bairro PROFESSORA ARACELI SOUTO MAIOR, BOA VISTA-RR, referência: PROXIMO A HORTA DO OPERARIO  
Telefone: (95) 99144-4292.

**OBJETOS**

Classe	Quantidade	Tipo de Objeto	Descrição
Objeto	1	APOLICE DE SEGURO	ACIDENTE DE TRANSITO - DPVAT

**RELATO DA OCORRÊNCIA**

RELATA A COMUNICANTE (VITIMA) QUE ESTAVA TRAFEGANDO EM SUA MOTOCICLETA HONDA BIZ PLACA NUK-4170 NA RUA GENERAL PENHA BRASIL SENTIDO CENTRO, ONDE UM VEICULO DE COR CINZA (NÃO SE RECORDA O MODELO DO VEICULO) QUE ESTAVA NA SUA FRENTE FREIO BRUSCAMENTE TENTANDO DESVIAR-SE DE OUTRO VEICULO, NÃO DANDO CHANCES A COMUNICANTE EM FREAR, BATENDO NA TRASEIRO DO REFERIDO VEICULO, LEVANDO A COMUNICANTE AO CHÃO, SOFRENDO FRATURA DE FEMUR DIREITO, EIS O RELATO.

ADRIANO S. S. SANTOS  
DELEGADO DE POLÍCIA  
MATRÍCULA: 42000916  
ASSINADO ELETRONICAMENTE

ROGERIO FERREIRA DA SILVA  
AGENTE DE POLÍCIA  
MATRÍCULA: 050069788  
ASSINADO ELETRONICAMENTE

  
ANGELICA SOUZA DE ARAUJO  
COMUNICANTE



**Reclassificação**  
☐ Vermelho  
☐ Laranja  
☐ Amarelo  
☐ Verde  
☐ Azul Ass

Impresso por: eliene  
Data Hora: 14/03/2020 09:31:46

Dr. Fernando André Martins Ferreira  
Cirurgião Oncológico de  
Cabeça e Pescoço  
CRM-RR: 1843

2001230555

Ortopedista Dr. Manoel  
parece referir último de osso.  
com mais referendo dos em  
corpo D.

Até xx opresento fadiga dos  
ris do fêmur D.

D2 fratura + Intermedios  
para promoção cirurgia  
solto Exorta

Dr. Manoel  
Ortopedista  
CRM-RJ 1034



SUS

Sistema Único de Saúde

Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

2 - CNES

1 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

18 - CONDIÇÕES DE JUSTIFICATIVA INTERNAÇÃO

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 TERCESÁRIO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE E ASSISTENTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE E ASSISTENTE

31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

33 - ACIDENTE DE TRABALHO

34 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

35 - ACIDENTE DE TRABALHO ATÍPICO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - CNPJ EMPRESA

39 - CNAE DA EMPRESA

40 - CBO

41 - CBO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - DOCUMENTO

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

HOSPITAL GERAL DE RORAIMA

AV. Btgo. Eduardo Gomes, S/N

Novo Planalto - Roraima - CEP: 69200-000

AUTENTICAÇÃO

13 MAR 2020

Cópia e fiel reprodução original que foi apresentado neste Hospital

080016877198820

613191

95991444292

242



1308010019

5773

T068

11799

107-2

		<b>HOSPITAL GERAL DE RORAIMA</b>					
		<b>SECRETARIA DE SAÚDE DE RORAIMA</b>					
		<b>SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</b>					
		<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>					
DATA DE ADMISSÃO		DIH		14/03/2020		DN 06/03/1991	
PACIENTE		ANGELICA SOUZA ARAUJO					
DIAGNÓSTICO		FX FEMUR DIAFISE DIREITO					
ALERGIAS							
IDADE		29		HAS		DM2	
ITEM		LEITO		107-2		DATA 16/03/2020	
1		DIETA ORAL LIVRE				HORÁRIO	
2		AVP				SND	
3		DIPIRONA 1G EV OU 500MG VODE 6/6H (Ansjá)				12 13 24 06	
4		OMEPRAZOL 40MG EV 1 X AO DIA				06	
5		PLASIL10MG EV 8/8H S/N					
6		TRAMAL 100MG + SF0,9% 100ML EV OU 1CP 50MG VO DE 8/8H SE DOR II				SN	
7		SIMETICONA 1 CP OU 40 GOTAS V.O 8/8 HRS S/N				SN	
8		CAPTOPRIL 25 mg VO SE PAS > 160 E OU PAD > 110 MMHG				SN	
9		TILATIL 20MG EV 12/12H				12 24	
11		CLEXANE 40MG SC 1X AO DIA				16	
12		CURATIVO				CURATIVO	
13		SSVV + CCGG 6/6H				ROTUL	
14		Ao HC					
15							
		<b>SE DIABÉTICO</b> CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA: 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70 DL/ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA					

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**

#ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, COMUNICATIVO, ALIMENTANDO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS, SEM QUEIXAS ÁLGICAS.  
# EXAME FÍSICO: BEG, LOTE, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESERVADAS. PACIENTE EM USO DE TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA DIREITA

SINAIS VITAIS				
6 H	PA	FC	FR	
12 H	117/74	103		36.5
18 H	105 x 70	103	19	36.6°C
24 H				

BRUNO VIEIRA DE LIMA  
MÉDICO RESIDENTE  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM 1231-RR

12h Administrado medicação e x-m. Após SSVV segue nos cuidados.

AS Paciente no leito, feita Troca de Acesso, com Jello no 22. Afundo SSVV. Segue sem queixas nos cuidados da equipe de enfermagem.

Jacqueline Maria de Aguiar  
Técnica de Enfermagem  
COREN-RR 54997-TE

Rosilene Garcia P. Mendes  
Técnica de Enfermagem  
COREN-RR 552.039-TE





**HOSPITAL GERAL DE RORAIMA**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO PARA INTERNAÇÃO EM HOSPITAL DE**  
**RETAGUARDA**

Eu ANGÉLICA Souza de Araújo CPF nº 004.018.632-08

Sou informada que presente Termo de Consentimento Esclarecido tem o objetivo de cumprir o dever ético de informar ao paciente e/ou responsável os principais aspectos relacionados com o(s) Tratamento(s), Assistência Clínica, Medicamento(s) ou Procedimento(s) (exames, cirurgias) ao(s) qual(is) serei submetido, complementando as informações prestadas pelo seu médico e pela equipe de funcionários e prestadores de serviços do Hospital Geral de Roraima-HGR.

Declaro que:

1.) Fui informado que a internação no Hospital de Retaguara justifica-se pela necessidade de serem mantidos cuidados médico-assistenciais de média complexidade e de curta permanência.  
2.) Estou ciente que podem ocorrer eventual necessidade de retransferência para o Hospital Geral de Roraima, caso se faça necessário, tais como:

- Cirurgias pré-agendadas;
- Caso haja alterações clínicas que demandem uma assistência de maior complexidade;
- Complicações clínicas com necessidade de atendimento emergencial;
- Quando decidido pela equipe assistencial;

4.) Declaro estar ciente que para dar continuidade a assistência médico hospitalar necessária estarei sendo transferido para Hospital de Retaguara;

5.) Autorizo qualquer procedimento médico, exame, tratamento clínico e especializado;

6.) Confirmando que recebi explicações, li, compreendo, autorizo e concordo com tudo que me foi esclarecido e que me foi concedido a oportunidade de anular, questionar, alterar qualquer espaço, parágrafo ou palavras com as quais não concordasse.

Boa Vista, 16 de MAIO de 2020.

Assinatura do paciente: Angélica Souza de Araújo

Responsável:

1) Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF nº: \_\_\_\_\_ Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_

**Este espaço, a seguir, deverá ser preenchido pelo médico**

Confirmando que expliquei detalhadamente para o paciente e/ou responsável, ou familiares, o propósito, os riscos, benefícios, e alternativas para o tratamento(s)/ procedimento(s) acima descritos. Acredito que o paciente/ responsável entendeu o que expliquei.

Boa Vista, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_. Hora: \_\_\_\_\_

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Assinatura do Médico: \_\_\_\_\_

CRM \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura/carimbo do Médico Regulador



**SE DIABÉTICO CORREÇÃO COM INSULINA REGULAR (SC), CONFORME ESQUEMA:**  
 200-250: 2UI; 251-300: 4UI; 301-350: 6UI; 351-400: 8UI; ≥ 400: 10 UI E OU GLICOSE ≤ 70  
 DE ML, GLICOSE 50% 40 ML EV + AVISAR PLANTONISTA

**EVOLUÇÃO MÉDICA:**  
# ENCONTRO PACIENTE DEITADO NO LEITO, ATIVO, REATIVO, CONTACTUANTE  
# EXAME FÍSICO: BEG, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, AFEBRIL, EUPNEICO,  
NORMOCORADO, HIDRATADO.  
# SOLICITADO: RX: # CONDUTA: MANTIDA  
# PROGRAMAÇÃO DE CIRURGIA:  
# PREVISÃO DE ALTA: \_\_\_\_\_

SINAIS VITAIS					
6 H	PA	FC	FR		
12 H	120x81	99	22		
18 H	120x80	80	-		36°C
24 H	100x76	98	19		36°C

VBS: As ob: co a formação  
não disponibilizou o  
item 8 foram


38h. Paciente no leito, refere dificuldade para respirar. Enf. plantonista ciente. Atm medicacão com SSU. Duarte  
do enfermeiro. Edimar Duarte  
Téc. Enfermagem  
15/3

PA 110X70  
P= 92

707-2



15: As Obter do dia 15/03/20, a paciente no 1110 medicada  
- Rm 2 adm intercorrência e segue aos cuidados de enfer-  
magem ~~torione~~

13/20 paciente no leito, hoje as 11hs  
referir dor intensa adm item 04 e 06 não  
foi adm item 08 SSV preservados segue  
aos cuidados da enfermagem. 

15/03/2020 Paciente no leito  
exerido SSV. adm. medicacão  
e Pm

Maria Jesus Silva Duó  
Téc. em Enfermagem  
COREN - RR 5929.396

PROJUDI - Processo: 0818246-67.2020.8.23.0010 - Ref. mov. 6.1 - Assinado digitalmente por Anita de Lima Oliveira:01624781195  
20/07/2020: CONCEDIDO O PEDIDO . Arq: Decisão



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**1ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - Térreo - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4734 -  
E-mail: 1civelresidual@tjrr.jus.br

Proc. n.º 0818246-67.2020.8.23.0010

**DECISÃO**

(50012 - concessão pedido - assistência judiciária)

Defiro os benefícios da assistência judiciária gratuita vindicado pela parte autora.  
Anote-se nos autos eletrônicos.

Advirto, no ponto, que a concessão de gratuidade não afasta a responsabilidade do beneficiário pelas despesas processuais e pelos honorários advocatícios decorrentes de sua sucumbência; tais obrigações apenas ficarão sob condição suspensiva de exigibilidade e somente poderão ser executadas se, nos 5 (cinco) anos subsequentes ao trânsito em julgado da decisão que as certificou, o credor demonstrar que deixou de existir a situação de insuficiência de recursos que justificou a concessão de gratuidade, extinguindo-se, passado esse prazo (CPC, art. 98, §§ 2º e 3º). Ainda, a concessão de gratuidade não afasta o dever de o beneficiário pagar, ao final, as multas processuais que lhe sejam impostas (CPC, art. 98, § 4º).

Nos termos do art. 4º do Código de Processo Civil, em respeito ao princípio da celeridade processual, da razoável duração do processo, bem como da economia processual, deixo de designar audiência preliminar, posto que em ações tais a experiência mostra-nos que, em sua grande maioria, a conciliação não se efetiva. Ademais, mister consignar que a autocomposição pode ser ou requerida pelas partes a qualquer tempo (art. 139, V, do CPC).

Cite(m)-se e intime(m)-se o(s) Réu(s) por meio eletrônico havendo possibilidade.

Dispensar a juntada ou pagamento de custas referente a contrafé, uma vez que os autos são digitais bastando o acesso para total conhecimento dos termos da inicial e documentos juntados.

O prazo para contestação (quinze dias úteis) será contado a partir da citação.

A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

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: PJTDW FDHLY J9E9B EPY2D

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: PJD6F CMPRL CSXJS YR3YR

Diante da dicção do art. 214, §1º, do CPC, se apresentada defesa antes do escoamento do prazo, considero formada a lide.

Com fundamento nos arts. 6º e 10º, do Código de Processo Civil, faculto às partes o prazo comum de quinze dias para que apontem, de maneira clara, objetiva e sucinta, as questões de fato e de direito que entendam pertinentes ao julgamento da lide, observado que o Juízo já entende como fato a ser provado a existência do acidente, da lesão, seu grau e o nexo de causalidade.

Quanto às questões de fato, deverão indicar a matéria que consideram incontroversa, bem como aquela que entendem já provada pela prova trazida, enumerando nos autos os documentos que servem de suporte a cada alegação.

Com relação ao restante, remanescendo controvertida, deverão especificar as provas que pretendem produzir, justificando, objetiva e fundamentadamente, sua relevância e pertinência.

O silêncio ou o protesto genérico por produção de provas serão interpretados como anuência ao julgamento antecipado, indeferindo-se, ainda, os requerimentos de diligências inúteis ou meramente protelatórias.

Quanto às questões de direito, para que não se alegue prejuízo, deverão, desde logo, manifestar-se sobre a matéria cognoscível de ofício pelo juízo, desde que interessem ao processo.

Com relação aos argumentos jurídicos trazidos pelas partes, deverão estar de acordo com toda a legislação vigente, que, presume-se, tenha sido estudada até o esgotamento pelos litigantes, e cujo desconhecimento não poderá ser posteriormente alegado.

Registre-se, ainda, que não serão consideradas relevantes as questões não adequadamente delineadas e fundamentadas nas peças processuais, além de todos os argumentos insubsistentes ou ultrapassados pela jurisprudência reiterada.

Após as respectivas manifestações ou decorridos os prazos, venham os autos conclusos para decisão saneadora.

Tomem-se as demais providências de estilo.

Cumpra-se.

Data, hora e assinatura registradas em sistema.

Anita de Lima Oliveira

Juíza Substituta

*Dra. Nympha Carmen Akel Thomaz Galemão*  
CRM - RR 108 RGE 257  
Médica Especialista em Medicina Legal e Perícia Médica

## LAUDO MÉDICO PERICIAL

### Identificação da Vitima

Nome Completo: Angélica Souza de Araújo  
CPF: 004.028.632-08 Estado Civil: Solteira  
Data de Nascimento: 06/03/1991 Profissão: Op. de Cozinha  
Endereço: Rua Jasper, 898 - Pedra Linda Fone: 991444292

### Informações do Acidente

Local: General Penha Brasil, 31 de Março - Boa Vista - RR  
Data do Acidente: 14/03/2020

### Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci por livre e espontânea vontade para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial nº 08.8246-67.2020.8.23.0010 para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente do qual figura como autor e tramita na 1ª Vara da comarca de Boa Vista-RR.

Boa Vista - RR, 29/10/2020.

Angélica Souza de Araújo  
Assinatura da Vítima

### Avaliação Médica

1) 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.

2) Descrever o quadro clínico atual informando:

a - Qual (quais) região (ões) corporal (is) encontra(m)-se acometida(s):

Fratura na diáfise do fêmur 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 e inchaço

3) Há indicações 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):

4) 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).



PROJUDI - Processo: 0818246-67.2020.8.23.0010 - Ref. mov. 43.2 - Assinado digitalmente por Frantchiello Costa Gutierrez  
03/11/2020: JUNTADA DE LAUDO. Arq: Laudo

Em caso de dano anatômicos e/ou funcional definitivo informar as limitações irreparáveis e definitivas presentes do patrimônio físico da Vitima.

Permanente e com sintomas de dor da cabeça do  
lado direito e do esquerdo.

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

☐ Sim, em que prazo: \_\_\_\_\_

☒ Não

Em caso de se enquadramento na opção "a" do item D ou de resposta afirmativa ao item E, favor não preencher os demais campos abaixo assinalados.

6) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 04 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão (ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível (is) a tratamento como sendo geradora(s) 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, 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 Vitima).

b) ☐ Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vitima). Em se tratando de dano parcial informa-se o dano é:

b-1) ☐ Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vitima)

b-2) ☒ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um – ou mais de um – segmento corporal da vitima).

Informar o grau da incapacidade definitiva da vitima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo art. 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1º Lesão

miembro Inf. D ☐ 10% Residual ☒ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

2º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

3º Lesão

☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

Observação:

Dra. Nympha Carmen Akel Thomaz Salomão  
CRM - RR 108 RGE 257

Local e data:

Bom Jardim - RR - 29/10/2020.

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJVXC LQ7FE FD6YF DAL9A

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJDWX VKV2L DZ3D3 MYDXK

**Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT**  
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br  
R. Senador Dantas 74, 5º andar  
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205



# ANEXO 1

## TABELA – LIMITES MÁXIMOS PARA ACORDOS EM PEDIDOS POR INVALIDEZ PERMANENTE

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés					
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					





## BOLETIM DE Ocorrência É DOCUMENTO CRUCIAL PARA PEDIDO ADMINISTRATIVO À SEGURADORA APELADA

### RELAÇÃO DE DOCUMENTOS – DPVAT

#### DOCUMENTOS DO SINISTRO INVALIDEZ

**1. Boletim de ocorrência policial:** (original ou fotocópia autenticada frente e verso)

- Documento feito na Delegacia de Acidente de Trânsito da Polícia Civil.

**2. Ato Declaratório:** (original ou fotocópia autenticada frente e verso)

- Atendimento pelo Corpo de Bombeiro; Atendimento pela Polícia Militar (ROP); Atendimento pela Polícia Civil; Atendimento pela Polícia Rodoviária Federal; Remoção pelos Anjos do Asfalto; Remoção pelo SAMU; Remoção pela Defesa Civil.

**3. Laudo do Instituto Médico Legal (IML):** (original ou fotocópia autenticada)

- Laudo do Instituto Médico Legal (IML) da jurisdição do acidente ou da residência da vítima, com as características das perdas anatômicas e funcionais, físicas e psíquicas decorrentes de lesões traumáticas sofridas pela vítima.

**4. Declaração do proprietário do veículo:** (autenticada - documento fornecido)

- Somente exigido se a vítima estiver de condutor ou passageiro em um(a) motociclo / motoneta / ciclomotor;  
- Caso a vítima seja o proprietário do veículo, não será necessário a "Declaração do proprietário do veículo";  
- Deverá possuir assinatura do proprietário e do condutor, reconhecida por autenticidade.

**5. Documentação médico-hospitalar:** (fotocópia simples)

- Boletim do primeiro atendimento médico hospitalar;  
- Relatório de Internamento Hospitalar ou do tratamento a que se submeteu a vítima, com indicação das lesões produzidas pelo trauma..

**6. Documentação de identificação da vítima:** (fotocópia simples frente e verso)

- Carteira de Identidade (RG); Carteira de Trabalho (CT); Carteira Nacional de Habilitação (CNH); Certidão de Nascimento; Certidão de Casamento;  
- Cadastro de Pessoa Física (CPF).

**7. Comprovante do pagamento do Seguro DPVAT:** (em original ou fotocópia – frente e verso)

- Documento Único de Transferência (DUT) ou Documentação do Veículo.

**8. Outros:**

- Todo e qualquer documento que venha ser agregado junto ao processo fornecido pela vítima.

**9. Autorização de pagamento / Crédito de indenização:** (formulário fornecido)

- Documento fornecido pela Seguradora Líder autorizando o pagamento de indenização do seguro DPVAT.

**10. Documentos comprobatório dos dados bancários:** (cópia simples)

- Cartão bancário, e Cabeçalho do extrato bancário.

**11. Comprovante de residência em nome da vítima ou terceiro:** (cópia simples)

- Comprovante de residência (conta de água, luz, etc);  
- Declaração de endereço (documento fornecido).

**12. Procuração:** (original feito em cartório)

- Documento específico para recebimento do Seguro DPVAT, quando o reclamante for analfabeto ou estiver sendo representado por terceiros.

- Obs.: Comprovante de residência, Circular SUSEP Nº 445/12, Xerox autenticada do CPF, RG e Procuração autenticada.

Vítima: \_\_\_\_\_

Recebido em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2019

Horário: \_\_\_\_: \_\_\_\_

Contatos: (95) 3224-6304 ou 3224-7725

Analista: \_\_\_\_\_



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**COMARCA DE BOA VISTA**  
**1ª VARA CÍVEL - PROJUDI**

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - Térreo - Centro - Boa Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4734 -  
E-mail: 1civelresidual@tjrr.jus.br

Proc. n.º 0818246-67.2020.8.23.0010

***SENTENÇA***

Angélica Souza de Araújo, devidamente qualificada 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 o autor, 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, em valor a ser apurado em perícia médica.

Juntou documentos.

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

Espontaneamente, a parte ré apresentou contestação (EP. 9), arguindo a necessidade de designação de perícia médica; a inexistência de invalidez permanente; a aplicabilidade da Súmula 474 do STJ; a incidência da correção monetária nos termos da Súmula 580 do STJ; a incidência dos juros de mora a partir da citação; e discorreu sobre os honorários advocatícios.

Réplica (EP. 14).

Decisão de saneamento e de organização do processo proferida, em foi deferida a produção de prova pericial (EP. 23).

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: PJ8KC TX3VZ EBHFE LL2WK

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: PJLPY BQ2Q 96WGW SZKZ3

Laudo pericial juntado aos autos (EP. 43).

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 nexos causal entre os dois primeiros. E especificamente no que atine ao nexos 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[1].

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.

Ruy Rosado de Aguiar Júnior, em texto que reputo de necessária transcrição dada a incisiva abordagem, diferencia institutos, documentos e traz inclusive precedente de sua relatoria proferido pelo Superior Tribunal de Justiça sobre o tema:

*"Força probante do registro policial*

*Tratarei a seguir da força probante do registro policial de ocorrência.*

*O fatos ilícitos passíveis de investigação policial chegam à autoridade pública através da notitia criminis, que será de cognição imediata, quando o policial toma conhecimento do fato por meio de suas atividades rotineiras, ou de cognição mediata, quando recebe a informação da vítima ou de terceiro (Fernando da Costa Tourinho Filho, Manual de Processo Penal. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2007. p. 71.)*

*Essa notícia será reduzida a escrito ("todas as peças do inquérito serão datilografadas", Fernando da Costa Tourinho Filho, Processo Penal. 28. ed. São Paulo: Saraiva, 2006. v. 1, p.205), e consistirá em um "termo circunstanciado" de que deverá constar a narração sucinta do fato, o nome das pessoas envolvidas e das testemunhas. Com isso, fica feito o "registro da ocorrência", a que a lei especial se refere, do qual uma cópia poderá ser entregue à vítima ("boletim policial") para apresentar à seguradora.*

*A resolução nº154, de 8 de dezembro de 2006, consolidando as normas do DPVT, inclui entre as informações que devem constar do registro, para o fim do ressarcimento das despesas (também recomendável para os casos de invalidez), "o nome do hospital, ambulatório ou médico que tiver prestado o primeiro atendimento a vítima". A falta, porém, não invalida o documento, se de outro modo o fato ficar esclarecido.*

*A cópia ou a certidão do registro policial podem ser definidas como documento público, considerando a sua origem, produzido que foi por funcionário público.*

*O conceito do documento público abrange o de instrumento público e o de documento público em sentido estrito, assim como explicado por Nelson*

*Nery Junior e Rosa Maria de Andrade Nery:*

*'Os escritos que são celebrados, por oficial público no exercício de seu mister, na forma prevista pela lei, como o intuito de fazer prova solene de determinado ato jurídico, compondo, por assim dizer a própria essência do negócio, ou não, denominam-se instrumento. Este é constituído com a finalidade de servir de prova. O documento não é confeccionado para o fim de servir de prova, as pode ser assim utilizado, casualmente'. (Código de Processo Civil Comentado. 9ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006, art.364, n.2)*

*O boletim fornecido pela autoridade policial com base no que consta de seu registro não se apresenta com a feição de um instrumento público, porque não integra o ato ("Instrumento é o escrito representativo e ao mesmo tempo integrante de um ato", João Carlos Pestana de Aguiar, Comentários ao CPC. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1974. v. 4, p. 158), embora possa servir de prova da existência daquele registro. É, na verdade, um documento público em sentido estrito.*

*Como tal, faz prova da sua formação, isto é, de que foi expedido pela autoridade competente, mas também prova os fatos que o funcionário policial afirma que ocorreram na sua presença. É a regra do art 364 do CPC, que foi feita para o processo civil, mas serve para o nosso caso: 'Art 364. O documento público faz prova não só da sua formação, mas também dos fatos que o escrivão, o tabelião ou funcionário declarar que ocorreram em sua presença'.*

*Tratando-se de documento expedido a partir de registro de ocorrência, é preciso inicialmente verificar o modo pelo qual se efetuou o registro. Se a inserção foi feita pela autoridade com base no que ela mesma verificou, isto é, a partir de notícia criminis de cognição imediata, é de se entender que o documento faz prova da existência dessa declaração, por ser este "o fato que ocorreu em sua presença", mas não faz prova do fato descrito. É o que já ficou explicado em voto que proferi no egrégio Superior Tribunal de Justiça:*

*'O documento público faz prova dos fatos que o funcionário declarar que ocorreram na sua presença (art. 364 do CPC). Três são as hipóteses mais ocorrentes: (I) o escrivão recebe a declaração e as registra, quando então "tem-se como certo, em princípio, que foram efetivamente prestadas. Não, entretanto, que seu conteúdo corresponda à verdade" (Resp. 55.088/SP, 3ª. Turma, Rel. Min. Eduardo Ribeiro); (II) o policial comparece ao local do fato e registra o que observa, quando então há presunção de veracidade ("O boletim de ocorrência goza de presunção iuris tantum de veracidade,*

*prevalecendo até que se prove o contrário” (REsp. 4365/RS, 3ª. Turma, Rel. Min. Waldemar Zveiter), e tal se dá quando consigna os vestígios encontrados, a posição dos veículos, a localização dos danos, etc.; (III) o policial comparece ao local e consigna no boletim o que lhe foi referido pelos envolvidos ou testemunhas, quando então a presunção de veracidade é de que tais declarações foram prestadas, mas não se estende ao conteúdo delas (“O documento público não faz prova dos fatos simplesmente referidos pelo funcionário”. REsp. 42.031/arj, 4ª. Turma, Rel. Min. Fontes de Alencar). Em todos os casos, a presunção é relativa”. (REsp. 135.543/ES, 4ª. Turma, Rel. o signatário, de 08.10.1997)'*

*De qualquer forma, a presunção de veracidade do documento público não é absoluta: o boletim de ocorrência goza de presunção juris tantum, conforme referido pelo Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira no seu O Processo Civil no STJ, 1992, p. 298.*

*Os registro de acidentes no trânsito são ordinariamente lançados pela autoridade a partir do que lhe é relatado pelo próprio interessado, ou pelo funcionário que atendeu o acidente e lhe descreve o que encontrou.*

*O conteúdo desse registro, assim como do boletim que em razão dele é confeccionado, não tem por si a presunção juris tantum de veracidade.*

*O documento oriundo do registro da ocorrência é constituído de dois elementos de diversa natureza. Que se refere à sua formação é um documento público em sentido estrito; mas o conteúdo da declaração feita pela pessoa que dá a notícia criminis é apenas uma prova documentada, isto é, um testemunho lançado em documento.*

*Conforme a observação de Marinoni e Arenhart, nem todo o documento (prova documentada) constitui prova documental. E explica: prova documental é somente aquela através da qual se tem a representação imediata do fato a ser reconstruído; de outra parte, existe apenas provas documentada quando um testemunho ou uma perícia são lançados em um documento:*

*'Quem descreve por escrito um fato que notou anteriormente, forma um testemunho porque quer apresentar atualmente um fato passado mediante o ato de escrever”. (MARINONI, Luiz Guilherme; ARENHART, Sérgio Cruz. Processo de Conhecimento. 6. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007. v. 2, p.336)*

*O documento público goza da presunção de autenticidade (José Frederico Marques, Manual de Direito Processual Civil. São Paulo: Saraiva, 1997. v.*



2, p.209), no sentido de que foi criado pelo funcionário que o subscreve, e também de presunção de veracidade quanto ao fato da sua criação e da existência da declaração de que ocorreu na sua presença.

**Mas o conteúdo da declaração prestada por uma pessoa título de notícia criminis (testemunho documentado) não tem por si a presunção de veracidade, e serve como um elemento de prova a respeito da existência do fato narrado. Sua força de convencimento decorre do relato suficiente das circunstâncias do fato e da convergência com outros elementos.**

**Trata-se simplesmente de um “documento testemunhal”, “assim entendido aquele que contém uma declaração de ciência (ou declaração de verdade, ou ainda uma declaração narrativa, ou declaração de fato), como é o caso do recibo de pagamento ou do boletim de ocorrência”. (DIDIER JUNIOR, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael. Curso de direito processual civil: direito probatório, decisão judicial, cumprimento e liquidação da sentença e coisa julgada. Salvador: JusPodivm, 2007. v. 2, p.109-110)**

*A lição de Amaral Santos é esclarecedora e merece transcrição:*

*'Mas, no documento, o oficial faz afirmações de várias ordens: umas, quanto a fatos de que, como autor do documento e em razão de suas funções, tem conhecimento próprio ou deles participa, tais como referentes a data, local, nomes das partes e testemunhas, leitura que lhes fez do instrumento, assinatura destas; outras, quando a fatos que ouviu, consistentes nas declarações que as partes lhe pediram fossem escritas; outras, ainda, quando a fatos ocorridos na sua presença, como, por exemplo, o pagamento feito por uma parte e o recebimento feito por outra, a entrega da coisa de uma a outra parte, a exibição de papéis, etc. Assim, o oficial afirma fatos do seu conhecimento próprio e outros pelo que viu ou ouviu. No concernente as declarações das partes, certifica ele apenas que ouviu e o que ouviu, não que sejam verdadeiras'. (Comentários ao Código de Processo Civil. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1982. v. 4, p. 151).*

*Em razão dessa peculiaridade de prova documentada, que apenas contém o relato feito a autoridade pelo autor da notícia criminis, o registro da ocorrência poderá ser insuficiente para o convencimento da existência do próprio fato ou do nexo causal entre o acidente e o óbito.*

*'Nunca é demais acentuar-se a importância da relação casual no âmbito da responsabilidade pelos fatos ilícitos absolutos'. (Pontes de Miranda, tratado de Direito Privado. Rio de Janeiro: Borsoi, 1967. v. 54, p. 162).*

*A deficiência poderá decorrer, v.g., da falta de informações circunstanciadas, da demora na lavratura do registro, da suspeita –*

*fundada em dados objetivos – de que o fato não aconteceu, ou não aconteceu assim como descrito pelo autor da notícia, da dificuldade na identificação da vítima etc.*

*Impende acentuar que o registro da ocorrência é um elemento de prova que deve conter indicações suficientes para eventual confrontação com os outros dados de conhecimento. Isto é, o autor da notícia transmitida à autoridade policial deve fornecer dados que permitam a verificação da veracidade da sua declaração, tornando possível, a partir do registro, constatar-se a veracidade do testemunho. Não é pelo simples fato de alguém comparecer perante a autoridade policial e afirmar a existência de um acidente de trânsito, que tal fato seja aceito como existente. Para convencer disso, deve fornecer indícios que amparem a assertiva e possam ser eventualmente confrontados com outros dados de origem diversa.*

*Para a falta de prova do nexo de causalidade (uma vez que o fato morte estará suficientemente comprovado pela certidão de óbito), a lei indica, para suprimento da falha, a apresentação de certidão de auto de necropsia fornecida pelo instituto médico legal (art. 5º, § 3º). Isso porque o laudo de necropsia, firmado por médico-legista, conterà a informação da causa mortis, a permitir a vinculação do óbito com o fato do trânsito. Não será comum esse tipo de deficiência porquanto a informação constante da certidão de óbito sobre a causa da morte associada ao registro da ocorrência de acidente de trânsito ordinariamente permite a vinculação entre os dois fatos. **(DPVAT: um seguro em evolução. O seguro DPVAT visto por seus administradores e pelos juristas. - Rio de Janeiro: Renovar, 2013. pgs. 246-254).***

O texto é extremamente claro e não requer outras ponderações, sob pena de odiosa tautologia.

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 indubitável 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 três 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).

Rejeito o pedido formulado na ação (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.

PROJUDI - Processo: 0818246-67.2020.8.23.0010 - Ref. mov. 51.1 - Assinado digitalmente por Bruno Fernando Alves Costa:88812316115  
02/12/2020: JULGADA IMPROCEDENTE A AÇÃO. Arq: Sentença

Data, hora e assinatura registradas no sistema.<sup>su</sup>

Bruno Fernando Alves Costa

Juiz de Direito


[1]Luis Guilherme Marinoni, fazendo alusão a outros ilustres e saudosos autores do direito, bem delineou tal circunstância: “ (...) Conforme determinação do Código de Processo Civil, o documento (assim como instrumento) público faz prova de sua formação e ainda dos fatos que o agente público (responsável pela elaboração do documento) atesta que ocorreram em sua presença. Prontamente se observa que o legislador, aqui, reduziu o conceito de prova documental quase que apenas à prova documental escrita, já que não faria sentido aplicar semelhante dispositivo a outros tipos de prova documental (notadamente a fotografia ou outra forma de representação visual). Poste esse reparo, é certo que a regra em exame relaciona duas espécies de eficácias para o documento público, a saber: faz prova de sua formação e ainda dos fatos que o agente público atesta terem ocorrido em sua presença. A alusão à prova de sua formação, em verdade, significa dizer que o documento público *faz prova da prova*, vale dizer, comprova que aquele documento realmente um documento público. Por isso mesmo, tal documento, além da presunção de fé pública que encobre as declarações ali contidas, goza ainda de presunção de autenticidade, uma vez que conhece, a priori, o seu autor. Com efeito, como demonstram *Saata e Punzi*, o ato público é, por definição, um ato autêntico, sendo essa presunção de autenticidade somente pode ser destruída com prova concreta e irretorquível de sua falsidade. O contrário se dá com os documentos particulares, para os quais, tal presunção inexistente e, uma vez questionada sua autenticidade, a prova desta se impõe em todo o seu rigor. Costuma-se dizer que o documento público faz prova plena de todos os fatos ali contidos. Essa, aliás, a convicção exposta pelo Código Civil, que, ao tratar do documento público, dispõe que “a escritura pública, lavrada em notas de tabelião, é documento dotado de fé pública, fazendo prova plena” (art. 215, caput, CC/2002). Em que pese a eloquência da regra, ela incorre em grave equívoco. Em verdade, é imperioso observar que em uma escritura pública, por exemplo, há afirmações de várias naturezas e origens. Como bem observa *Moacyr Amaral Santos*, “no documento o oficial faz afirmações de várias ordens: umas, quanto a fatos de que, como o autor do documento e em razão de suas funções, tem conhecimento próprio ou deles participa, tais como os referentes a data, local, nomes das partes e testemunhas, leitura que lhes fez do instrumento, assinatura destas; outras, quando a fatos que ouviu, consistentes nas declarações que as partes lhe pediram fossem escritas; outras, ainda, quanto a fatos ocorridos na sua presença, como, por exemplo, o pagamento feito por uma parte, a exibição de papéis etc. Assim, o oficial de afirma fatos do seu conhecimento próprio e outros que viu ou ouviu”. A toda evidência, a prova resultante do documento público somente há considerar-se forte no que se referir àqueles fatos que o oficial declara ser seu próprio conhecimento. Também quando o oficial declara ter visto algo, passado em sua presença, tem-se ali declaração firmada com presunção de veracidade, já que acobertada de fé pública. De resto, o documento apenas faz prova de que o oficial ouviu (dos celebrantes e também das testemunhas) algo, mas não prova que este fato referido seja efetivamente verdadeiro. Ou seja: as declarações constantes de um documento público somente adquirem presunção de veracidade se o oficial declarar que tais eventos ocorreram em sua presença, mas não se o conteúdo do documento apenas se referir a fatos atestados pelas partes celebrantes, em vez do oficial. Assim, se o documento público contiver declaração de que foi dito algo em presença do oficial público, essa prova apenas demonstra que houve aquela afirmação, sem, porém, ter a aptidão de demonstrar que aquilo que foi dito é efetivamente verdade ou não. Quanto a essa afirmação, se bem ponderada, poderá

Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ8KC TX3VZ EBHFE LL2WK


Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJLPY BQQ2Q 96WVGZ SZKZ3

PROJUDI - Processo: 0818246-67.2020.8.23.0010 - Ref. mov. 51.1 - Assinado digitalmente por Bruno Fernando Alves Costa:88812316115  
02/12/2020: JULGADA IMPROCEDENTE A AÇÃO. Arq: Sentença

equiparar-se a verdadeira prova testemunhal (ou a depoimento da parte) feita em juízo, apenas que sua formação é anterior à fase probatória judicial – embora sua produção seja em juízo. É de se lembrar, com *Gentile*, que pública é a documentação, não (necessariamente) os fatos ou atos documentados. Em resumo, portanto, permanece em vigor a lição de *Paula Baptista*, no sentido de que os documentos públicos “fazem prova plena, a qual é extensiva a terceiros quanto à existência do contrato, dos atos e fatos certificados no instrumento pelo oficial, visto se terem passado na presença dele e das testemunhas; e restrita às partes contratantes e a seus sucessores quanto a veracidade dos atos e fatos referidos, narrados, ou enunciados, que têm relação direta com o contrato”. Com efeito, se por um lado as declarações feitas pelas partes (e atestadas como ocorridas pelo oficial público) não podem gozar de fé pública, por outro prestam-se ainda como declarações formuladas pelo sujeito e haverão de ser valoradas nesta condição – de modo semelhante, já se viu, àquele utilizado para a prova testemunhal. (...)” (*Marinoni, Luiz Guilherme. Prova e convicção: de acordo com o CPC de 2015 / Luiz Guilherme Marinoni, Sérgio Cruz Arenhart. - 3. ed. rev., atual. E ampl. - São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2015. pags. 636-638.*)



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJ8KC TX3VZ EBHFE LL2WK



Documento assinado digitalmente, conforme MP nº 2.200-2/2001, Lei nº 11.419/2006  
Validação deste em <https://projudi.tjr.jus.br/projudi/> - Identificador: PJLPY BQ2Q 96WGWZ SZKZ3





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA**  
**CÂMARA CÍVEL - PROJUDI**

**Praça do Centro Cívico, 269 - Palácio da Justiça, - Centro - Boa Vista/RR -**  
**CEP: 69.301-380**

**Apelação Cível n.º 0814480-40.2019.8.23.0010**

Apelante: Eldecimário da Silva Correia

Apelada: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

Relator: Desembargador Cristóvão Suter

I - Tratam os autos de Apelação Cível, apresentada por Edelcimário da Silva Correia, contra sentença oriunda da 1.<sup>a</sup> Vara Cível, que julgou improcedente pleito de recebimento do seguro DPVAT.

Argumenta o apelante que o *decisum* guerreado não representaria o melhor direito, uma vez que constariam dos autos documentos suficientes à comprovação do nexo de causalidade entre a lesão e o acidente de trânsito, pugnando pela reforma integral do decisório singular, com julgamento em consonância com o laudo pericial.

Regularmente intimada, apresentou a apelada as suas contrarrazões, pretendendo a manutenção do julgado.

É o breve relato.

Passo a decidir.

II - Merece prosperar o recurso.

O art. 5.º da Lei n. 6.194/1974 estabelece que nas indenizações do seguro obrigatório DPVAT o pagamento será efetuado mediante a simples prova do acidente e do dano dele decorrente.

Da análise detida dos autos, constata-se que a petição inicial encontra-se instruída com o boletim de ocorrência e o prontuário de atendimento médico hospitalar, que aliados às conclusões do laudo pericial, revelam-se como suficientes à comprovação do nexo causal entre o acidente e os danos sofridos:

"APELAÇÃO CÍVEL- COBRANÇA DE SEGURO DPVAT- BOLETIM DE OCORRÊNCIA NARRATIVO DIAS APÓS OS FATOS – DOCUMENTO UNILATERAL – IRRELEVÂNCIA - NEXO CAUSAL COMPROVADO POR OUTROS DOCUMENTOS - RECURSO CONHECIDO E PROVIDO ." (TJRR, AC 0010.16.817920-7, Primeira Turma Cível, Rel. Des. Mozarildo Cavalcanti - p.: 30/08/2017)

"APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT C/C INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS - SENTENÇA QUE AFASTOU A PRESUNÇÃO DE VERACIDADE DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA - LESÕES COMPROVADAS - AUSÊNCIA DE PROVAS CABAIS CONTRÁRIAS AO RESULTADO DO LAUDO PERICIAL - SENTENÇA

DE IMPROCEDÊNCIA REFORMADA - RECURSO CONHECIDO E PROVIDO." (TJRR, AC 0010.16.811705-8, Segunda Turma Cível, Rel. Des. Almiro Padilha - p.: 30/08/2017)

"APELAÇÃO CÍVEL - SEGURO DPVAT - PROVAS DA OCORRÊNCIA DO ACIDENTE - BOLETIM DE OCORRÊNCIA E FICHAS DE ATENDIMENTO MÉDICO - DOCUMENTOS HÁBEIS - LESÕES COMPROVADAS POR LAUDO PERICIAL - RECURSO PROVIDO - SENTENÇA REFORMADA PARA CONDENAR A APELADA AO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO DEVIDA. 1. O Boletim de Ocorrência e as fichas de atendimento hospitalar são documentos hábeis para comprovar a existência do acidente automobilístico. 2. Recurso provido." (TJRR, AC 0010.16.810733-1, Primeira Turma Cível, Rel. Des. Tânia Vasconcelos - p.: 26/09/2017)

No caso alçado a debate, tendo a perícia médica confirmado a ocorrência de invalidez permanente parcial incompleta no maxilar esquerdo, na forma do disposto no art. 3.º, § 1.º, inc. II, da Lei 6.194/74, deve ser inserida a gradação de 100% sobre o valor máximo da cobertura (*lesão de estrutura crânio-facial*), aplicando-se, por fim, a gradação de 75%, conforme consignado no laudo pericial (*EP. 46/Iº Grau*), apurando-se o montante de R\$ 10.125,00 (*dez mil, cento e vinte e cinco reais*).

III - Posto isto, nos termos do art. 932, inciso VIII, do CPC[1], c/c art. 90, inciso VI, do Regimento Interno deste Tribunal[2], dou provimento ao recurso, condenando a recorrida ao pagamento de R\$ 10.125,00 (*dez mil, cento e vinte e cinco reais*), a título de indenização pela lesão decorrente de acidente automobilístico, com juros moratórios contados da citação[3] e correção monetária incidente a partir do evento danoso[4], invertendo os ônus da sucumbência e fixando honorários advocatícios em 15% (*quinze por cento*) do valor da condenação, *ex vi* do art. 85, § 2º, do referido código.

Boa Vista, 8 de dezembro de 2020.

Desembargador Cristóvão Suter

[1] "Art. 932. Incumbe ao relator: (...) VIII - exercer outras atribuições estabelecidas no regimento interno do tribunal."

[2] "Art. 90. São atribuições do relator nos feitos cíveis: (...) VI – dar provimento a recurso contra decisão em manifesto confronto com jurisprudência dominante do Tribunal ou de Tribunal Superior;"

[3] Tema STJ n.º 197: "Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação."

[4] Tema STJ n.º 898: "A incidência de atualização monetária nas indenizações por morte ou invalidez do seguro DPVAT, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6194/74, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, opera-se desde a data do evento danoso."