



**EXCELETINSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DE COMPETÊNCIA
RESIDUAL DA COMARCA DE BOA VISTA-RR.**

PROCESSO N° 0829249-53.2019.8.23.0010

CARLOS JOSÉ PONCIANO DA SILVA, já qualificado nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA**, promovida em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, também já devidamente qualificada, por seus procuradores ao final assinados, vêm respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, no prazo legal, interpor **RECURSO DE APELAÇÃO** nos termos da minuta anexa.

Requer, pois, o recebimento do presente Recurso de Apelação, eis que tempestivo, independentemente de preparo e de traslado das peças processuais, eis que litiga a parte recorrente sob o manto da assistência judiciária gratuita.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Boa Vista-RR, 25 de maio de 2020

Edson Silva Santiago
OAB/RR nº 619

Ostivaldo Menezes do Nascimento Júnior
OAB/RR nº 1280



EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RORAIMA COLENDA TURMA CIVEL

APELANTE: CARLOS JOSÉ PONCIANO DA SILVA

APELADA: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

PROCESSO Nº: 0829249-53.2019.8.23.0010

RAZÕES DA APELAÇÃO

DA SENTENÇA GUERREADA

Que se irresigna a recorrente contra o teor da v. sentença prolatada pelo MM. Juiz da 1ª Vara Cível, que julgou totalmente improcedente o pedido com resolução de mérito, sob exclusiva e única fundamentação de que o Boletim de Ocorrência é ato meramente declaratório, ignorando todas as outras documentações juntadas que comprovam a ocorrência do acidente, inclusive perícia médica judicial realizada por médico perito de confiança do próprio magistrado, que confirmou o nexo de causalidade da lesão com o acidente, graduando em 50% do membro inferior direito, ressaltando o reconhecimento da lesão pela própria empresa apelada mediante pagamento na via administrativa em valor inferior ao devido.

Portanto, não se conforma a parte apelante, com o desiderato processual, pelo que legitima a pretensão recursal, para fins de revisão do julgado, por essa E. Corte de Justiça, na forma da lei.

DAS RAZÕES PARA A REFORMA DA SENTENÇA

O seguro DPVAT, criado pela Lei nº 6.194/74, tem como finalidade obrigar a todos os proprietários de veículos automotores de via terrestre a pagarem prêmio, a fim de garantir o recebimento de indenizações em caso de morte e invalidez permanente às vítimas de acidente com veículo, bem como o reembolso das despesas médicas e hospitalares.

Tal Lei em sua redação original fixou o valor das indenizações por morte e invalidez permanente em 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no País.

Posteriormente, a Medida Provisória nº 340/2006, convertida na Lei nº 11.482/2007, atribuiu novo valor para indenizações em caso de invalidez permanente, o qual passou a ser de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), aplicável aos acidentes ocorridos a partir de 29/12/2006, quando tal MP entrou em vigor.



Mais tarde, a Medida Provisória nº 451/2008, convertida, posteriormente, na Lei nº 11.945/2009, instituiu a graduação da invalidez, a qual somente pode ser aplicada aos acidentes ocorridos a partir de sua vigência em 16/12/2008.

As provas dos autos não deixam dúvida quanto à ocorrência de acidente de veículo, dando origem à incapacidade apresentada pelo apelante.

O boletim de ocorrência não seria sequer necessário quando, por outros meios, o autor prova o acidente e o nexo de causalidade entre o fato e as lesões sofridas.

Ademais, a comprovação do acidente pode ser efetivada por qualquer prova idônea, sendo impertinente a alegação de que o boletim de ocorrência é prova unilateral, lembrando que, competia à apelada infirmá-lo, nos termos do art. 373, II do Novo Código de Processo Civil, senão vejamos:

Art. 373. O ônus da prova incumbe:

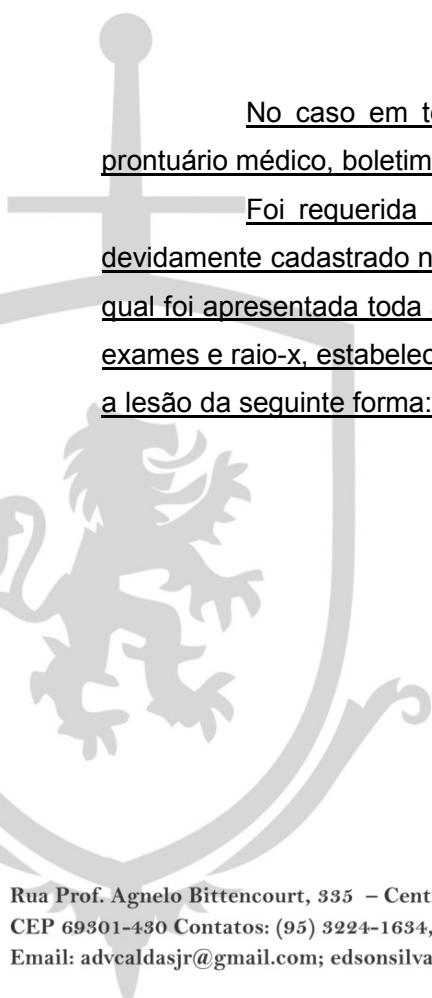
- I – ao autor, quanto ao fato constitutivo de seu direito;
- II – ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

Inadmissível a pretensão quanto à não cobertura securitária para o evento, uma vez que o apelante sofreu um acidente de moto, ou seja, por veículo automotor e o artigo 2º, da Lei 6.194/74, estabelece claramente a indenização no presente caso:

“... danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não”.

No caso em tela, além do boletim de ocorrência preenchido, foi juntado a ficha de prontuário médico, boletim operatório e comprovante do processo administrativo.

Foi requerida por ambas as partes a produção de prova médica pericial com perito devidamente cadastrado neste tribunal e na perícia médica realizada no dia 09/03/2020 (EP 36), na qual foi apresentada toda a documentação comprobatória do acidente automobilístico, assim como exames e raio-x, estabelecendo o nexo causal da lesão sofrida com o referido acidente e graduando a lesão da seguinte forma:





EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

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

Sim Não Prejudicado

*Anamnese +
Documentos +
Rx + Avalia-
ção nestas
dias*

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

II) Descrever o quadro clínico atual Informado:

a) Qual(quais) região(ões) corporal(is) encontra(m) acometida(s);

*MFD : Fratura de Placa Tibial
+ Fratura Joelho Q
+ Contusão Tornozelo D*

b) As alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima que sejam evolutivas.

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

Disfunções moderadas

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

Não houve sequer discordância por parte da empresa apelada, assim como o próprio patrono da empresa requerida.

O boletim de ocorrência maioria das vezes, só é preenchido quando os acidentados vão solicitar a indenização do seguro, pois este documento é solicitado no processo administrativo.

A longa fundamentação do magistrado de primeira instância sobre a natureza do Boletim de Ocorrência, tendo em vista que foi registrado pelo apelante dias após o acidente e ser um ato unilateral meramente declaratório, tendo em vista que a autoridade policial não presenciou pessoalmente o fato narrado, não merece prosperar, sob pena de cometer uma verdadeira injustiça.

Prevalecer com esse entendimento seria como colocar em dúvida sobre a real necessidade do preenchimento do Boletim de Ocorrência. Usando como analogia, quando algum cidadão é assaltado e tem seus documentos roubados, como de costume preenche um Boletim de Ocorrência na delegacia de polícia, ou quando há um acidente de veículo e posteriormente relata o ocorrido na delegacia de polícia para as medidas cabíveis.

Daí a questão: a autoridade policial presenciou ambas as ocorrências? Os boletins preenchidos não possuem valor algum? Não tem como a autoridade policial presenciar todos os fatos que ocorrem nesta comarca, mesmo sendo de pequeno porte, sendo todos os boletins de ocorrência meramente declaratórios.

Com este entendimento do magistrado de primeira instância em julgar improcedente a demanda tendo em vista que o boletim de ocorrência foi preenchido dias após o fato é normal, não



sendo possível e inadmissível o registro de uma ocorrência com data anterior ao fato. No caso em tela, o registro do Boletim de Ocorrência ocorreu depois de ter recebido alta hospitalar e procurado a própria seguradora apelada para receber a indenização do seguro, no qual foi negado administrativamente, ensejando a propositura da presente demanda judicial.

Ademais, a Lei nº 6.194/74 não estabelece a obrigatoriedade de juntada do Boletim de Ocorrência, prescrevendo apenas que a indenização será paga mediante a exibição de prova do acidente e do dano decorrente. Se nos autos existem elementos hábeis a comprovar a ocorrência do acidente automobilístico, torna-se despicienda a sua juntada.

No site da própria empresa apelada (www.seguradoralider.com.br), no rol de documentos para requerer o seguro via administrativamente, quanto ao boletim de ocorrência ser realizado por ato declaratório, afirmando o seguinte:

- Boletim de Ocorrência Policial (original ou cópia autenticada)

Na eventualidade do registro do acidente ter sido feito por ato declaratório, será indispensável a apresentação de documentos adicionais, contemporâneos ao acidente, que demonstrem a existência do acidente, as circunstâncias e a participação do interessado, tais como:

- Atendimento e/ou remoção pelo Corpo de Bombeiros, ou
- Atendimento pela Polícia Militar, ou
- Atendimento pela Polícia Civil, ou
- Atendimento e/ou remoção pela Polícia Rodoviária Federal, ou
- Atendimento e/ou remoção pelos “Anjos do Asfalto”, ou concessionárias de vias públicas ou similares, ou
- Remoção pelo SAMU, ou
- Remoção pela Defesa Civil, ou
- Inquérito Policial, ou
- Aviso de sinistro em seguradora do ramo auto ou
- Outro documento que evidencie que o acidente relatado no B.O. por ato declaratório de fato ocorreu na data/local informado.

Como verifica-se na documentação juntada aos autos, há toda a documentação que comprova a ocorrência do acidente sofrido pelo apelante, inclusive foi realizada perícia médica judicial que confirmou a ocorrência da lesão em razão de acidente automobilístico, indo a referida decisão do magistrado de primeira instância de encontro com o entendimento sedimentado por este Egrégio Tribunal conforme seguintes julgados que reformaram as sentenças proferidas pelo magistrado da 1ª Vara Cível em situação idêntica:

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 CABALIS 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. Almíro 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)

DO PEDIDO

Ante o exposto, requer-se a essa Colenda Turma Única Cível digne-se a acolher o presente recurso, eis que tempestivo e no mérito por seu provimento, com a cassação da dourada sentença prolatada, julgando procedente a pretensão autoral, conforme a vasta documentação juntada aos autos, assim como o laudo médico judicial produzido por médico perito cadastrado neste tribunal que comprova a lesão permanente sofrida em 50% do membro inferior direito, ensejando ao recebimento do valor indenizatório de R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais), devendo-se ser abatido o valor recebido na via administrativa de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), com a devida condenação da empresa apelada ao pagamento do valor remanescente de indenização do seguro de **R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, com a incidência de juros, correção monetária, assim como a condenação ao pagamento de custas e honorários advocatícios, como medida da mais inteira justiça!

Nestes termos,

Pede deferimento.

Boa Vista-RR, 25 de maio de 2020

Edson Silva Santiago
OAB/RR nº 619

Ostivaldo Menezes do Nascimento Júnior
OAB/RR nº 1280