



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2021.0000286092

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001843-33.2020.8.26.0664, da Comarca de Votuporanga, em que é apelante MARCOS DIAS DE GODOI (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 28ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CESAR LACERDA (Presidente), CESAR LUIZ DE ALMEIDA E SERGIO ALFIERI.

São Paulo, 16 de abril de 2021.

CESAR LACERDA

Relator

Assinatura Eletrônica

Voto nº 38.923

APELAÇÃO Nº 1001843-33.2020.8.26.0664

COMARCA: VOTUPORANGA

APTE.: MARCOS DIAS DE GODOI

APDA.: PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

JUIZ(A): CAMILO RESEGUE NETO

Seguro de vida. Ação de cobrança.

Cerceamento de defesa. Inocorrência.

Perícia médica. Laudo conclusivo. Ausência de demonstração da invalidez por acidente. Indenização indevida.

Recurso não provido.

Trata-se de ação de cobrança, fundada em contrato de seguro de vida, julgada improcedente pela r. sentença de fls. 191/1957, cujo relatório se adota.

Inconformado, apela o autor (fls. 765/773), pleiteando a reforma do julgado. Aduz, em breve síntese, que, embora o perito tenha declarado a inexistência de sequela do acidente de trânsito, há prova oposta a isso. Alega que no formulário emitido pela seguradora constou que houve sequela em grau grave no percentual de 75% do membro inferior direito, bem como encurtamento do membro inferior em 03 cm. Subsidiariamente, pugna pela produção de nova prova pericial.

Recurso regularmente processado, com resposta.

É o relatório.

Analiso, de proêmio, a preliminar de cerceamento de defesa, para afastá-la.

Conquanto o recorrente entenda necessária a produção de provas, notadamente nova prova pericial, considera-se que aquelas acostadas aos autos foram suficientes para a solução da lide, tendo em vista os contornos das questões controvertidas, sem que se identificasse a necessidade ou mesmo a utilidade daquela pleiteada.

Oportuno observar que cabe ao juiz determinar as provas necessárias à instrução do processo e indeferir as que considerar inúteis ou protelatórias.

A prova é dirigida ao magistrado e o sistema vigente é o da Livre Apreciação Motivada, segundo o qual o juiz deve instruir o processo até formar seu convencimento. Se os elementos dos autos já se mostravam suficientes para formar a convicção do julgador, as provas requeridas pelo recorrente eram desnecessárias, estando autorizado seu indeferimento, sem que se verifique o alegado cerceamento de defesa.

Ademais, como é cediço, no tocante ao julgamento antecipado da lide, há disposição legal expressa autorizando o juiz a procedê-lo tão logo forme sua convicção e a matéria seja somente de direito ou os fatos relevantes para a solução da causa já estejam suficientemente esclarecidos.

Passo ao exame da matéria de fundo.

Pretende o autor a condenação da seguradora ao pagamento da diferença da indenização securitária recebida na seara administrativa, sustentando que possui invalidez, *“em grau grave no percentual de 75% do membro inferior direito, bem como*

houve encurtamento do membro inferior em 3 cm conforme será confirmado pela perícia judicial” (sic – fls. 2 e 198).

Registre-se, que o contrato de seguro, a teor do artigo 757 do Código Civil, é o ajuste por meio do qual *“o segurador se obriga, mediante pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou coisa, contra riscos predeterminados”*.

Dessa definição extrai-se que não se pode impor o dever de indenização por riscos não determinados e por eventos não previstos na apólice, sob pena de se obrigar o segurador a fazer algo que nem a lei nem o contrato determinam.

A apólice prevê as seguintes coberturas para o titular: *invalidéz por acidente, antecipação especial por doença e morte”* (fls. 90).

Realizada perícia médica, o *expert* concluiu que *“Requerente foi acometido de AT de trajeto em 26/10/2018 com fratura exposta de tíbia direita corrigida cirurgicamente sem deixar sequela motora.*

Teve incapacidade total temporária de 26/10/2018 até 13/03/2019 (três meses após a segunda cirurgia), com recuperação total posterior” (sic – fls. 178).

Nesse contexto, ausente invalidez permanente por acidente, não faz jus o segurado ao recebimento da indenização securitária pretendida, como bem reconhecido na r. sentença.

Nessa linha de entendimento, insta consignar que a aspiração do apelante não encontra respaldo nas

cláusulas contratuais, que não podem comportar interpretação extensiva, sob pena de causar desequilíbrio contratual, aumentando a responsabilidade sem a correspondente cobertura. Evidentemente, na hipótese dos autos há de se aplicar a regra *pacta sunt servanda*.

A genérica impugnação ao laudo pericial que lhe foi desfavorável, não foi infirmada por nenhum outro elemento probatório, sendo incapaz de infirmá-lo, até porque referida prova técnica foi realizada por profissional de confiança do Juízo.

Daí porque, inexistindo sinistro objeto da cobertura contratual, a improcedência do pedido impunha-se como medida de rigor.

Assim, considerando o trabalho adicional desenvolvido nesta fase recursal pelo advogado da parte vencedora, os honorários sucumbenciais fixados na sentença ficam majorados de R\$ 1.000,00 para R\$ 1.500,00, nos termos do art. 85, § 11º, do Estatuto de Ritos de 2015, observando-se, no entanto, a gratuidade concedida.

Diante do exposto, nega-se provimento ao recurso.

CESAR LACERDA
Relator