



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
34ª Câmara de Direito Privado

Registro: 2015.0000770686

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação nº 1079799-18.2013.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante RONALDO ALVES SANTOS (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado MBM SEGURADORA S/A.

ACORDAM, em 34ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Não conheceram em parte da apelação e, na parte conhecida, negaram provimento ao recurso. VU.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores GOMES VARJÃO (Presidente) e NESTOR DUARTE.

São Paulo, 14 de outubro de 2015.

Antonio Tadeu Ottoni
RELATOR
Assinatura Eletrônica

VOTO (D) Nº: 9445

APELAÇÃO Nº: 1079799-18.2013.8.26.0100

COMARCA: 7ª VARA CÍVEL DO FORO CENTRAL – COMARCA DE SÃO PAULO/SP.

APELANTE: RONALDO ALVES SANTOS.

APELADA: MBM SEGURADORA S/A.

JUIZ DE 1º GRAU: DR. SANG DUK KIM.

EMENTA

SEGURO OBRIGATÓRIO (D.P.V.A.T.) – AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA – APELAÇÃO DO AUTOR – INCONSTITUCIONALIDADE DAS LEIS Nº 11.482/07 E 11.945/09 – INOVAÇÃO INDEVIDA – AUSÊNCIA DE CAUSA DE PEDIR E DE PEDIDO NA VESTIBULAR – IMPOSSIBILIDADE DE INOVAÇÃO APÓS ESTABILIZAÇÃO DA LIDE.

SEGURO OBRIGATÓRIO (D.P.V.A.T.) – AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA – IMPROCEDÊNCIA – APELAÇÃO DO AUTOR – Provada pericialmente a ausência de incapacidade, nos termos da Lei nº 6.194/74, indevida a indenização.

Improcedência mantida – Recurso não conhecido em parte e, na outra, não provido.

Vistos.

1) RELATÓRIO

Trata-se de apelação interposta pelo autor contra a r. sentença de fls. 146/147, cujo relatório é adotado, que **julgou improcedente** a ação de cobrança de diferença de seguro obrigatório (D.P.V.A.T.) e condenou-o ao pagamento de custas, despesas processuais e honorários advocatícios fixados em R\$ 1.000,00, observados os termos do art. 12, da Lei nº 1.060/50.

Em recurso (fls. 149/180), o apelante sustentou:

a) fazer jus ao recebimento do valor máximo do seguro obrigatório, de R\$ 13.500,00, independentemente do grau de invalidez constatado;

b) existir inconstitucionalidade formal e material do art. 8º, da Lei nº

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
34ª Câmara de Direito Privado

11.482/07, bem como da Lei nº 11.945/09;

c) fazer jus à correção monetária a partir da Medida Provisória nº 340/06 até a data do pagamento administrativo parcial.

O recurso, não preparado por gozar o apelante dos benefícios da justiça gratuita (fls. 24), foi recebido (fls. 181), mas não contra-arrazado (fls. 183).

É o relatório.

2) FUNDAMENTOS

2.1) Da causa de pedir e do pedido

Afirmou o autor na proemial ter sido vítima de acidente de trânsito em 30.04.2013, o qual ocasionou invalidez permanente por conta das lesões em seu membro inferior direito, tendo recebido, administrativamente, o valor de R\$ 1.687,50.

Alegou fazer jus “à indenização na ordem R\$ 13.500,00, conforme previsto no art. 3º, II, da Lei 6.194/74, com redação dada pela Lei nº 11.482/07, devendo a ré ser condenado no pagamento da diferença entre o valor pago e o de R\$ 11.812,50.” (fls. 02), pleiteando, subsidiariamente, o pagamento do valor de R\$ 7.762,50, correspondente a 70% do grau da incapacidade.

2.2) Do não conhecimento parcial da apelação

A alegação de inconstitucionalidade das Leis nº 11.482/07 e 11.945/09 não pode ser analisada, pois não constou da petição inicial (fls. 01/11), surgindo apenas em razões de apelação (fls. 149/180).

Ademais, se o autor pleiteou o recebimento de diferença de seguro obrigatório de acordo com o teto legal de R\$13.500,00, fixado pelas Leis nº 11.482/07 e 11.945/09, reconheceu a legitimidade das referidas normas, não podendo, agora, quando teve seu pleito negado, alegar inconstitucionalidade destas leis.

Note-se que o apelante, em suas razões, traz extensa tese acerca da suposta inconstitucionalidade das Leis nº 11.482/07 e 11.945/09, consignando que a

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
34ª Câmara de Direito Privado

apelada deve ser condenada ao pagamento “*não mais de 13.500,00 e sim do parâmetro de 40 salários mínimos*” (fls. 176), mais uma vez em patente inovação do pedido e da causa de pedir.

E, como é cediço, não é lícito inovar após a prolação da sentença, vez que a dedução de novo pedido após a produção de todas as provas, fere frontalmente o princípio da ampla defesa, pois, encerrada a instrução, não pode mais o réu apresentar provas desconstitutivas do alegado.

Ademais, uma vez realizada a citação há a estabilização da lide, daí porque nosso código veda a alteração/inclusão de pedido ou da causa de pedir após esse marco (art. 264 c.c. o art. 294, ambos do C.P.C.).

Mas mesmo que superado esse óbice, o que se admite apenas por amor ao argumento, melhor sorte não assistiria ao recorrente, pois as questões acerca da inconstitucionalidade das Leis nº 11.482/2007 e 11.945/2009 já foram dirimidas perante o E. S.T.F., com o julgamento das ADIs nº 4627 e 4350, dispensando maiores digressões a respeito.

Desta forma, inovando no pedido, o que é inadmissível em sede de apelação, de rigor o não conhecimento do apelo nessa parte.

2.3) Do mérito

No mérito, em que pesem as alegações trazidas pelo apelante, impõe-se manter a r. sentença de improcedência, cumprindo ratificar os seus termos, em conformidade com o artigo 252 do Regimento Interno deste e. Tribunal de Justiça, uma vez suficientemente motivada.

Ressalte-se, inicialmente, que o fato gerador da obrigação da cobertura securitária é o acidente causador de danos pessoais, envolvendo veículo automotor de via terrestre ou sua carga, em movimento ou não, exigindo-se para pagamento da indenização a comprovação do nexo de causalidade entre o acidente e do dano dele decorrente.

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
34ª Câmara de Direito Privado

In casu, o liame está devidamente demonstrado com o Boletim de Ocorrência, dando conta do acidente em que se envolveu o segurado, em 30.04.23 (fls. 18/20), roborado, ainda, pela conclusão do perito oficial (fls. 134) e pelo pagamento administrativo pela seguradora (fls. 78).

Contudo, a perícia oficial (fls. 131/135), elaborada pelo I.M.E.S.C., não constatou a existência de incapacidade no autor.

Com efeito, minudente exame físico do membro inferior direito revelou o seguinte quadro:

*“- marcha dentro dos **padrões normais**; consegue caminhar na ponta dos pés e com apoio dos calcâneos.*
*- **ausência** de edema, sinais inflamatórios e deformidades.*
*- musculatura normotrófica e com força muscular **preservada** grau V.*
*- **ausência** de encurtamento do membro.*
*- **ausência** de calosidades.*
*- os movimentos das articulações do quadril, joelho, tornozelo e pé estão **preservados em sua forma e amplitude**.” (fls. 133 – destaquei em negrito).*

Em seguida, ante o que apurou no exame clínico, ponderando com as informações dos exames e atestados médicos anexados aos autos, concluiu o vistor pela inexistência de qualquer grau de incapacidade para fins de pagamento do seguro D.P.V.A.T., nos termos do artigo 3º, da Lei nº 6.194/74.

Note-se:

*“**Diagnósticos:** Apresentou fratura do osso navicular do pé direito e fratura da falange distal do hálux direito apresentando evolução favorável sem evidências de sequelas funcionais.*

***Percentual de Prejuízo do Patrimônio Físico:** Não há sequela a ser mensurada.” (fls. 134 – destaques, em negrito, do original, sublinhado, meu).*

Tal conclusão merece integral acolhida, pois, como se observa, não há qualquer sinal objetivo de limitação do membro inferior direito do autor, ao contrário, o

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
34ª Câmara de Direito Privado

exame físico e os testes propedêuticos apontaram resultados normais, sendo imperioso reconhecer a ausência de incapacidade.

Se não bastasse, a perícia oficial, isenta e bem fundamentada, apoiada em exames clínicos e especializados, não foi abalada por qualquer prova técnica em contrário ou pela demonstração de sua imprestabilidade.

Dessa forma, não restando comprovada a invalidez permanente suportada pelo autor, após o acidente automobilístico narrado na petição inicial, não há que se falar em pagamento de diferença do seguro obrigatório, muito menos em correção monetária do valor já pago, a maior, na via administrativa.

Imperiosa, portanto, a manutenção da r. sentença de improcedência, por seus próprios e jurídicos fundamentos.

3) CONCLUSÃO

Posto isso, inexistindo causa de pedir referente à inconstitucionalidade das Leis nº 11.482/07 e 11.945/09, não se conhece parcialmente da apelação (item 2.2); e, não sendo o apelante portador de invalidez, jus não faz ao recebimento de diferenças do seguro obrigatório (item 2.3), razão pela qual deve prevalecer o decreto de improcedência da ação, mantida, portanto, a r. sentença apelada.

Ante o exposto, pelo meu voto, não conheço em parte da apelação e, na parte conhecida, nego provimento ao recurso.

ANTONIO TADEU OTTONI
Relator