



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
GAB. DES. ABRAHAM LINCOLN DA CUNHA RAMOS

ACÓRDÃO

APELAÇÃO CÍVEL Nº. 0003925-75.2010.815.2001

ORIGEM : Comarca da Capital – 15ª Vara Cível

RELATOR : Miguel de Britto Lyra Filho, juiz convocado em substituição ao Des. Abraham Lincoln da Cunha Ramos

APELANTE : Wellington de Araújo Leandro

ADVOGADO : Everaldo Gomes de Leiros Junior (OAB/PB nº 11.010)

APELADO : Porto Seguro Vida e Previdência S/A

ADVOGADA : Indrid Gadelha (OAB/PB nº 15.488)

PROCESSUAL CIVIL, CIVIL e CONSUMIDOR – Apelação Cível – Ação de indenização – Contrato de seguro de vida – Redução da capacidade para o trabalho – Doença comprovada – Elementos probatórios colacionados aos autos – Indenização devida – Provimento.

- A seguradora que recebe e aceita proposta de seguro, onde constam todos os elementos do contrato e com o recebimento do prêmio respectivo, assume o risco do negócio, confirmando ato jurídico perfeito e tornando devida a indenização.

- Demonstrando o conjunto probatório colacionado aos autos que o autor/segurado apresenta diminuição de força na mão esquerda, que implica em invalidez parcial, impõe-se o pagamento da indenização prevista na apólice de seguro.

VISTOS, relatados e discutidos estes autos da apelação cível em que figuram como partes as acima mencionadas.

ACORDAM, em Segunda Câmara Cível do Egrégio Tribunal de Justiça da Paraíba, à unanimidade, dar provimento ao recurso, nos termos do voto do relator e de súmula de julgamento de fl. retro.

RELATÓRIO

WELLIGTON DE ARAÚJO LEANDRO, qualificado na exordial de fls. 02/05, moveu “Ação de indenização para recebimento de seguro de vida” em face da **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A**.

Em apertada síntese, requereu o autor/apelante que a empresa demandada fosse condenada a efetuar o pagamento da indenização do seguro de vida contratado, em razão da debilidade permanente apresentada em sua mão esquerda. Aduziu ainda, que a seguradora negou a cobertura securitária, tendo-lhe causado sérios constrangimentos em decorrência de tal negativa.

Em sentença, prolatada às fls. 193/197, a MM. Juíza de Direito da 15ª Vara Cível da Comarca da Capital, julgou improcedente o pedido constante na inicial, condenando o promovente ao pagamento dos honorários advocatícios no importe de R\$ 1.000,00 (hum mil reais) e as custas sucumbenciais suspensas em razão da gratuidade processual.

Irresignado, o promovente interpôs recurso de apelação (fls. 210/241), sustentando, em síntese, que seja utilizada a prova emprestada e a correta interpretação das perícias realizadas sendo reformada a sentença primeva e condenando a seguradora ré ao pagamento da indenização em 70% (setenta por cento) do valor da apólice contratada.

Contrarrazões às fls. 286/292.

Instada a se manifestar a D. Procuradoria de Justiça proferiu parecer (fl. 300), opinando pelo prosseguimento do recurso, sem manifestação do mérito.

V O T O

ADMISSIBILIDADE

Presentes os pressupostos intrínsecos - cabimento, legitimidade e interesse para apelar - e extrínsecos - tempestividade, regularidade formal, preparo e inexistência de fato impeditivo ou extintivo do direito de recorrer.

Juízo de admissibilidade positivo.

- MÉRITO

A questão versa sobre cobrança de indenização de seguro de vida.

Wellington de Araújo Leandro narrou em sua prefacial (fls.02/07), que adquiriu junto à promovida um seguro de vida, com o escopo de garantir o prêmio em causa de morte, morte acidental, invalidez por doença ou acidente.

Defendeu que teve sua capacidade de trabalho reduzida e que em razão disso teria direito ao seguro, o que lhe fora negado. Alfim, requereu a condenação do demandado no pagamento do valor

Como dito alhures, em sentença exarada às fls. 198/202, a MM. Juíza de piso julgou procedente o pedido constante na inicial, condenando a promovida a pagar a promovente o valor de R\$ 46.435,88 (quarenta e seis mil, quatrocentos e trinta e cinco reais e oitenta e oito centavos), corrigido e atualizado desde a época do acontecimento do fato constante dos autos.

Pois bem. Limita-se a controvérsia em definir se a lesão sofrida pelo autor/apelado seria incapacitante e, se configuraria hipótese de cobertura securitária.

Primeiramente, importante ressaltar que a atividade securitária está abrangida pelo Código de Defesa do Consumidor, em face do seu artigo 3º, § 2º. Diante de tal dispositivo, verifica-se a aplicabilidade do CDC aos contratos de seguro. *“In verbis”*:

Art. 3º. Fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem atividades de produção, montagem, criação, construção, transformação, importação, exportação, distribuição ou comercialização de produtos ou prestação de serviços.

(...)

§ 2º. Serviço é qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista. (Sem grifos no original)

O parágrafo acima transcrito define serviço como qualquer atividade fornecida no mercado de consumo, mediante remuneração, inclusive as de natureza bancária, financeira, de crédito e securitária, salvo as decorrentes das relações de caráter trabalhista.

Portanto, os contratos de seguro estão submetidos ao Código de Proteção do Consumidor, devendo suas cláusulas estarem de acordo com tal diploma legal, e respeitarem as formas de interpretação e elaboração contratuais, especialmente a respeito do conhecimento ao consumidor do conteúdo do contrato, a fim de coibir desequilíbrios entre as partes, principalmente em razão da hipossuficiência do consumidor em relação ao fornecedor.

Sobre o contrato de seguro, o artigo 757 do Código Civil dispõe:

Art. 757. Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados."

Deste modo, contrato de seguro é o contrato pelo qual uma pessoa jurídica determinada e especializada (seguradora), com o recebimento de uma determinada remuneração (prêmio), se obriga e assume o compromisso de pagar à pessoa física (ou jurídica) que pagou o prêmio e contratou o seguro, certa quantia, sob a forma de capital (indenização), caso venha ocorrer o evento previsto no contrato celebrado (sinistro).

Assim, com o referido contrato, o objeto do serviço a ser prestado pela seguradora fica determinado, consistente no bem entendido como relevante para o segurado vê-lo protegido e ser indenizado caso ocorra o sinistro, devendo este estar previsto na apólice contratada.

Com isso, pode-se afirmar que a celebração de um contrato de seguro busca garantir uma segurança patrimonial para si ou terceiros, ou seja, dar segurança que na hipótese de ocorrer algum tipo de sinistro com o bem objeto do seguro, o segurado não ficará no prejuízo. De outro lado fica o segurador, o qual obriga-se a prestar o serviço de garantia e segurança do patrimônio segurado dentro do prazo estabelecido (vigência) e em conformidade com as cláusulas contratuais assumidas. Assim, qualquer ação ou omissão que contrarie as disposições contratuais configura a deficiência na prestação do serviço anteriormente contratado.

Trata-se, portanto, o contrato de seguro de avença onerosa, bilateral e de adesão, onde o segurador se obriga a pagar a importância estabelecida na apólice em caso de ocorrência do risco predeterminado.

A responsabilidade da seguradora é objetiva, seja nos termos do Código Civil (art. 927, parágrafo único¹), seja na

¹ Art. 927. Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

forma do CDC (art. 14²), bastando ocorrer o sinistro, pois se trata de contrato de risco, cujo dever de indenizar somente é afastado em face das excludentes de responsabilidade (fato exclusivo da vítima, fato exclusivo de terceiro, caso fortuito ou de força maior).

Sobre o assunto, é oportuno trazer à baila os ensinamentos de Cavalieri Filho³, ao lecionar que:

"Três são os elementos essenciais do seguro - o risco, a mutualidade e a boa-fé -, elementos, estes, que formam o tripé do seguro, uma verdadeira, "trilogia", uma espécie de santíssima trindade.

Risco é perigo, é possibilidade de dano decorrente de acontecimento futuro e possível, mas que não depende da vontade das partes. Por ser o elemento material do seguro, a sua base fática, é possível afirmar que onde não houver risco não haverá seguro. As pessoas fazem seguro, em qualquer das suas modalidades - seguro de vida, seguro de saúde, seguro de automóveis etc. -, porque estão expostas a risco. (...)

Em apertada síntese, seguro é contrato pelo qual o segurador, mediante o recebimento de um prêmio, assume perante o segurado a obrigação de pagar-lhe uma determina indenização, prevista no contrato, caso o risco a que está sujeito se materialize em um sinistro. Segurador e segurado negociam as consequências econômicas do risco, mediante a obrigação do segurador de repará-las". (Grifei).

Assim, estando presente os pressupostos que autorizam o pagamento da indenização ao segurado, não pode a seguradora se eximir da obrigação.

Ao cotejar os autos, percebe que o magistrado "a quo" ignorou o pedido de prova emprestada e a decisão em processo com natureza idêntica, relativo ao mesmo acidente e mesma debilidade, só que apólices contratadas com seguradoras distintas.

Nota-se que a apelante faz jus ao pagamento do seguro em razão da doença. Veja-se:

Através de laudo médico, o Dr. Ronaldo Nunes Mendonça (CRM-PB nº 888) atesta que o paciente/autor apresenta perda da força da mão direita e diminuição da capacidade laborativa.

Sendo assim, analisando cuidadosamente os elementos probatórios existentes nos autos, tenho que restou comprovado que o apelante/autor possui invalidez parcial definitiva, com redução da

2 Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

3 CAVALIERI FILHO, Sérgio, Programa de Responsabilidade Civil, 7 ed., rev. e amp. SP: Editora Atlas, 2007, p. 404/405.

capacidade para o trabalho, o que justifica plenamente o pagamento da indenização pleiteada neste feito.

DISPOSITIVO

Por tais razões, nos termos do art. 932, V, do NCPC, **DOU PROVIMENTO à Apelação Cível**, modificando a sentença para a seguradora PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A pague ao autor o prêmio contratado em 70% (setenta por cento).

Em razão da nova solução dada à demanda, inverte os ônus sucumbenciais e condeno ainda a seguradora ao pagamento das custas e honorários advocatícios fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação

É como voto.

Presidiu a Sessão o Exmo. Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho. Participaram do julgamento, o Exmo. Dr. Miguel de Britto Lyra Filho, relator, juiz convocado, com jurisdição plena, em substituição ao Exmo. Des. Abraham Lincoln da Cunha Ramos, o Exmo. Dr. Ricardo Vital de Almeida, juiz convocado, com jurisdição plena, em substituição a Exma. Des. Maria das Neves do Egito de Araújo Duda Ferreira e o Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho.

Presente ao julgamento, o Exmo. Dr. Francisco Antônio de Vieira Sarmento, Promotor de Justiça, convocado.

Sala de Sessões da Segunda Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba. João Pessoa, 09 de maio de 2017.

Miguel de Britto Lyra Filho
Juiz convocado