

Registro: 2018.0000455740

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação nº 1069362-10.2016.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante WESLEY SAMPAIO DOS SANTOS (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 32ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso, com observação. V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores LUIS FERNANDO NISHI (Presidente) e FRANCISCO OCCHIUTO JÚNIOR.

São Paulo, 20 de junho de 2018.

Kioitsi Chicuta Relator Assinatura Eletrônica



COMARCA: São Paulo - 4ª Vara do Foro Central Cível - Juiz Rodrigo Cesar

Fernandes Marinho

APTE. : Wesley Sampaio dos Santos

APDA. : Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais

VOTO Nº 38.364

EMENTA: Seguro de vida e acidentes pessoais. Contrato empresarial que engloba os empregados da estipulante. Lesões sofridas pelo segurado em acidente de motocicleta. Pedido de complementação da indenização paga pela seguradora. Improcedência. Pedido de realização de nova perícia. Indeferimento. Laudo pericial que demonstrou, de forma segura, que não houve perda da capacidade autonômica ou laboral, anotando, ainda, que o segurado permanece em sua atividade de motoboy. Complemento da indenização indevido. Sentença mantida. Recurso desprovido, com observação.

De início, não subsiste assertiva de necessidade de produção de nova prova pericial. Todos os subsídios foram bem prestados pelo "expert", não tendo o apelante, por sua vez, trazido parecer elaborado por seu assistente ou qualquer elemento que desabonasse a conclusão do trabalho técnico, limitando-se a afirmar, de forma genérica, que o perito não elucidou os questionamentos suscitados. Ao que parece, insurge-se o recorrente contra o resultado desfavorável à sua pretensão, sem apontar, de modo objetivo, a contrariedade entre a conclusão técnica e os dados contidos no contrato de seguro, mostrando-se insubsistente, portanto, a alegação de nulidade da sentença.

Em razão da não comprovação da perda da capacidade autonômica ou laboral na proporção reclamada pelo segurado, a justificar o a complementação da indenização, não há como vingar a pretensão deduzida inicialmente. A seguradora reconheceu incapacidade parcial decorrente do acidente sofrido pelo autor, com pagamento de indenização equivalente a 12,5% do valor total da apólice e que sequer foi confirmada pelo laudo pericial produzido em Juízo. Bem por isso, a única solução possível é a improcedência da ação.

Trata-se de recurso interposto contra r. sentença de fls. 333/335 que julgou improcedente o pedido, arcando o autor com o pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, arbitrados em 10% do valor atualizado da condenação, observada a concessão do benefício da gratuidade processual.

Sustenta o autor que o laudo pericial adotado pelo MM. Juiz de Direito se mostrou contraditório às demais provas dos autos, anotando que não seguiu as diretrizes e métodos pré-estabelecidos pela Tabela de Indenizações da SUSEP. Assevera que faz jus ao recebimento de 70% do capital segurado, pois restou comprovada a



existência de sequela no membro direito superior e que compromete sua anatomia e estrutura corporal. Aduz que o contrato de seguro para incapacidade parcial por acidente não visa a indenizar invalidez laboral, mas sim a redução da capacidade autonômica corpórea. Pleiteia a realização de nova perícia e que esclareça os danos físicos parciais e permanentes experimentados pelo segurado, a fim de preservar a ampla defesa e o devido processo legal. Busca, por fim, o provimento do recurso, oficiando-se ao Conselho Regional de Medicina de São Paulo para apuração da conduta do perito judicial.

Recurso tempestivo, processado sem preparo (apelante beneficiário da justiça gratuita) e com contrarrazões, os autos restaram encaminhados a este C. Tribunal.

É o resumo do essencial.

De início, não subsiste assertiva de necessidade de produção de nova prova pericial. Todos os subsídios foram bem prestados pelo *expert*, não tendo o apelante, por sua vez, trazido parecer elaborado por seu assistente ou qualquer elemento que desabonasse a conclusão do trabalho técnico, limitando-se a afirmar, de forma genérica, que o perito não elucidou os questionamentos suscitados. Ao que parece, insurge-se o recorrente contra o resultado desfavorável à sua pretensão sem apontar, de modo objetivo, a contrariedade entre a conclusão técnica e os dados contidos no contrato de seguro, mostrando-se insubsistente, portanto, a pretensão voltada à reabertura da instrução processual.

No mais, infere-se da inicial que o autor é segurado de contrato coletivo feito por sua empregadora (Guisa Moto Express e Prest. de Serv. Ltda.) junto à requerida e que, em 05.11.2014, foi vítima de acidente de trânsito, experimentando lesões corporais graves e que resultaram em estado de invalidez total e permanente de seu membro superior direito. O segurado recebeu indenização no valor de R\$ 5.062,50, equivalente 12,5% do valor total da apólice. Contudo, pleiteia a complementação do pagamento, no valor de R\$ 23.287,50, por entender que faz jus ao percentual de 70% do valor da indenização, haja vista a gravidade das lesões experimentadas.



Compulsando os documentos colacionados aos autos, conclui-se que, de fato, a apólice contratada tinha cobertura para morte acidental, invalidez por acidente, além de assistência funeral (fl. 120).

Contudo, não se trata de hipótese de concessão de aposentadoria decorrente de sequela de acidente de trabalho, mas de contrato de seguro que estabelece situações definidas como sinistros indenizáveis, podendo ser mais ampla ou restrita, conforme os termos da contratação. Na espécie, os sinistros cobertos estão perfeitamente definidos no contrato.

Consta do laudo pericial que o autor permanece na profissão de motoboy, concluindo, ainda, que "Ao exame físico perícia não observados sequelas funcionais no ombro direito" (fl. 302). Restou apurado, ademais, que "Não há sequela morfológica", "Não há sequela funcional", "Não possui redução ou incapacidade laborativa" e "Não há dano indenizável segundo tabela SUSEP" (fl. 303). Acrescente-se que as provas documentais colacionadas não se mostraram suficientes a infirmar a conclusão técnica.

Assim, não existe qualquer subsídio probatório colhido sob o crivo do contraditório que prestigie assertiva de incapacidade autonômica ou laboral, ou seja, não há enquadramento da situação como sendo de sinistro coberto pelo contrato de seguro na proporção perseguida, nada mais sendo devido ao segurado.

Na esteira do decidido pela então C. 8ª Câmara do extinto Segundo Tribunal de Alçada Civil, no julgamento da Apelação 625.741, relator o Des. Walter Zeni, "o contrato de seguro não admite interpretação extensiva ou analógica, devendo prevalecer as cláusulas da apólice em que foram consignados os riscos assumidos e, uma vez particularizados ou limitados, não responderá por outro o segurador, nos termos dos artigos 1.434 e 1.460, ambos do Código Civil". Este é o entendimento majoritário nesta Corte (cf. Apelações 481.011, 479.071, 506.987, 479.848, relatores os Des. Clóvis Castelo, Souza Moreira, Eros Piceli e Ruy Coppola).



Ainda que admitida aplicação do Código de Defesa do Consumidor, a disposição negocial deve ser aplicada de maneira mais favorável ao consumidor quando há dúvida relevante e que, no caso, consoante salientado, inexiste.

No mais, a verba honorária previamente fixada em 10% sobre o valor atualizado da condenação deve ser majorada para 12% sobre a mesma base de cálculo em favor dos advogados da apelada, sendo cabíveis honorários sucumbenciais recursais (artigo 85, § 11, do novo Código de Processo Civil), observando-se, no entanto, a gratuidade processual concedida ao autor.

Por fim, eventual irregularidade profissional praticada pelo perito judicial poderá ser noticiada pelo segurado diretamente aos órgãos competentes, mostrandose desnecessária a intervenção do Poder Judiciário.

Isto posto, nega-se provimento ao recurso, com observação.

KIOITSI CHICUTA

Relator