



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2016.0000083738

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos do Apelação nº 9000065-70.2009.8.26.0309, da Comarca de Jundiaí, em que é apelante YASUDA SEGUROS S/A, é apelado CLAUDIO GONÇALVES.

ACORDAM, em 26ª 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 Exmos. Desembargadores FELIPE FERREIRA (Presidente) e ANTONIO NASCIMENTO.

São Paulo, 18 de fevereiro de 2016.

J. PAULO CAMARGO MAGANO

RELATOR

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

APELAÇÃO nº 9000065-70.2009.8.26.0309

APELANTE: YASUDA SEGUROS S/A

APELADO: CLAUDIO GONÇALVES

INTERESSADO: MARINE CORP ASSESSORIA E CORRETAGEM DE
SEGUROS LTDA

COMARCA: JUNDIAÍ

JUIZ DE 1º GRAU: MÁRCIO ESTEVAN FERNANDES

VOTO Nº 4590

SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS. DEMANDA INDENIZATÓRIA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. ALEGAÇÃO DE PRESCRIÇÃO COM BASE EM ATESTADO MÉDICO. DESCABIMENTO. REMESSA A V. ACÓRDÃO. NECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL PARA A CONSTATAÇÃO DA INCAPACIDADE E SEQUELAS. PRELIMINAR DE MÉRITO AFASTADA. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO SOBRE A INCAPACIDADE TOTAL E PERMANENTE, ESGOTADOS TRATAMENTOS CABÍVEIS. IMPOSSIBILIDADE DE ADAPTAÇÃO DE OUTRA FUNÇÃO. DESCABIMENTO DE REDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO. SENTENÇA MANTIDA. APELAÇÃO DESPROVIDA.

Trata-se de apelação interposta da sentença de fls. 213/217, cujo relatório se adota, que, julgou procedente demanda indenizatória securitária, proposta por CLAUDIO GONÇALVES em face de YASUDA SEGUROS S.A, condenando a demandada a pagar ao demandante o valor de R\$ 26.000,00, atualizado a partir do ajuizamento da ação, com juros de 1% a partir da citação, bem como ao pagamento das custas e honorários

advocatícios fixados em valor correspondente a 15% sobre o valor da efetiva condenação (CPC, ART. 20, § 3º).

Apela a demandada sustentando a ocorrência da prescrição, ciência inequívoca da incapacidade, em 29 de setembro de 2009, mercê de atestado médico, e que, segundo o laudo pericial, o demandante se encontra parcialmente incapacitado, não justificando, portanto, o valor da condenação que deve ser minorado (fls. 132/135).

Recurso tempestivo, preparado (fls. 226/231) e recebido em seu duplo efeito (fls. 232).

Decurso *in albis* para oferecimento de contrarrazões (fls. 234).

É o relatório.

Assinalo, por primeiro, que o v. acórdão desta C. 26ª Câmara de Direito Privado anulou sentença anteriormente prolatada, determinado a produção de provas para a avaliação do quadro clínico, consubstanciado nas sequelas que possui o demandante, advindas do dano sofrido e o grau de incapacidade resultante, insuficiente a informação da previdência social acerca da reabilitação do mesmo, a tornar indispensável a realização de perícia (fls. 137/139).

Logo, existindo provimento jugado e dúvida sobre a questão da incapacidade, descabe pauta na data ou no atestado médico, de 29 de setembro de 2008 (fls. 12), nos moldes pugnados pela recorrente, em razão do que se afasta a preliminar de mérito (fls. 223).

De outra banda, ao contrário do afirmado pela recorrente, o laudo pericial judicial é conclusivo sobre: a incapacidade total e permanente para o trabalho do demandante, esgotados tratamentos cabíveis (fls. 188 e 191).



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

A conclusão é médica e não pode ser infirmada a partir da afirmação de que o INSS teria cessado benefício (fls. 226: último parágrafo).

E justamente por ladear a verdade dos fatos - ao dizer que o demandante está parcialmente incapacitado, ao contrário do descrito no laudo, que assevera que aquele não pode se adaptar a outra função (fls. 191: item 12) - é que a demandada e recorrente não pode pretender a redução do valor indenizatório (fls. 227).

Feitas observações, a sentença, da lavra do MM. Juiz de Direito, Dr. MÁRCIO ESTEVAN FERNANDES, é mantida, nos termos do art. 252 do RITJSP, nos termos transcritos:

I Preliminar (prescrição anual). Não há falar-se em prescrição. Não identificada, antes da perícia, a efetiva ocorrência do sinistro previsto na apólice, não se poderia cogitar da contagem de algum prazo prescricional, em homenagem ao princípio da actio nata. De fato, o prazo prescricional, é de um ano, nos termos do artigo 206, § 1º, inciso II, b, do Código Civil de 2002, exatamente porque o beneficiário é o próprio segurado (Súmula nº 101 do Superior Tribunal de Justiça), e a sua contagem se dá a partir do momento em que nasce a pretensão, ou seja, do instante em que, não apenas tomou conhecimento do mal, mas, sobretudo, da existência de incapacidade total e permanente em virtude dele. Nesse sentido é a jurisprudência do C. Superior Tribunal de Justiça: "Civil. Seguro em grupo. Prescrição anual. Enunciado da Sum101/STJ. Prazo prescricional. Termo inicial. Efetiva ciência. Data da notícia da concessão da aposentadoria. Possibilidade. Suspensão do prazo até resposta definitiva da seguradora em requerimento administrativo. Aplicação do direito à espécie. Art. 257, RISTJ. Precedentes. Recurso acolhido. 1. A ação de indenização do segurado em grupo contra a seguradora prescreve em um ano (Enunciado 101 da Súmula/STJ). 2. O termo inicial de fluência do prazo prescricional é a data em que o acidentado teve efetiva ciência de sua enfermidade, podendo ser considerada para tanto a data da notícia da concessão da aposentadoria. 3. Nos termos da jurisprudência desta Corte, o prazo prescricional fica suspenso

até a resposta da seguradora à pretensão que lhe foi endereçada.” (REsp 167.335-SP - Rel. Min. SÁLVIO DE FIGUEIREDO TEIXEIRA - DJ 29-6-98.) III – Mérito Trata-se de típica relação de consumo, de modo que as cláusulas contratuais devem, em caso de dúvida, ser interpretadas em favor do consumidor. Nesse sentido, em se cuidando de relação de consumo, como ocorre na espécie, convém rememorar que “a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços” e a “proteção contra a publicidade enganosa”, que é proibida de modo expresso, constituem alguns dos básicos direitos do consumidor (Lei nº 8.078/90, artigo 6º, III, IV, e artigo 37). Facilita-se-lhe a defesa até “com a inversão do ônus da prova a seu favor”, quando, como no caso, “for verossímil a alegação” (idem, VIII). Pois bem, princípio básico norteador da formação dos contratos entre consumidores e fornecedores é o instituído pelo art. 4º, caput, do CDC, o da transparência, que “é clareza, é informação sobre os temas relevantes da futura relação contratual. Eis porque institui o CDC um novo e amplo dever para o fornecedor, o dever de informar ao consumidor não só sobre as características do produto ou serviço, como também sobre o conteúdo do contrato. Pretendeu, assim, o legislador evitar qualquer tipo de lesão ao consumidor, pois sem ter conhecimento do conteúdo do contrato, das obrigações que estará assumindo, poderia vincular-se a obrigações que não pode suportar ou que simplesmente não deseja.” (Cláudia Lima Marques, in Contratos no Código de Defesa do Consumidor, RT, 4ª ed., 2004, p. 595). “Como reflexos do princípio da transparência temos o novo dever de informar o consumidor, seja através da oferta, clara e correta (leia-se aqui publicidade ou qualquer outra informação suficiente, art. 30) sobre as qualidades do produto e as condições do contrato, sob pena de o fornecedor responder pela falha da informação (art. 20), ou ser forçado a cumprir a oferta nos termos em que foi feita (art. 35)”. (idem, op. cit., p. 599). O autor carregava aos cofres da ré, através da corretora, valores inerentes (fl. 10) à manutenção do seguro contratado, o qual previa, entre outras coberturas, “INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE” (fl. 24). Note-se que a cláusula que prevê a cobertura não apresenta qualquer limitação, mormente quanto à natureza do acidente; vale dizer, não exige, como modalidade de



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

restrição, que se cuide de acidente do trabalho, bastando que o segurado seja vítima de um acidente. A prova pericial, aliada à documentação acostada, é conclusiva no sentido de que, por decorrência de acidente de trânsito, o autor se tornou pessoa incapaz total e permanentemente para o trabalho (fl. 188).

Nego provimento à apelação.

J. PAULO CAMARGO MAGANO
RELATOR