## SENTENÇA

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

Processo Físico nº: **0018882-44.2012.8.26.0566** 

Classe – Assunto: **Procedimento Ordinário - Seguro**Requerente: **Maria Aparecida Silva Andrade** 

Requerido: Royal e Sunalliance Seguros Rsa Seguros

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Vilson Palaro Júnior

Vistos.

MARIA APARECIDA SILVA ANDRADE, qualificado(s) na inicial, ajuizou(aram) ação de Procedimento Ordinário em face de Royal e Sunalliance Seguros Rsa Seguros, também qualificada, alegando tenha sido aposentada por invalidez em fevereiro de 2011 por conta de *diascusia* em ambos os ouvidos, sendo que ao solicitar o pagamento da indenização do seguro contratado com a ré esta lhe negou tal direito, afirmando não haja incapacidade nos termos do contrato, de modo que requereu a condenação da ré ao pagamento da indenização nos termos da apólice, reclamando ainda uma indenização a título de dano moral.

A ré contestou o pedido alegando prescrição na medida em que a autora conhece a suposta incapacidade desde fevereiro de 2011, e porque sua negativa em pagar a indenização ocorreu em 05 de julho de 2011, teria havido decurso de mais de um (01) ano, conforme previsto na Súmula 278 do STJ, aduzindo que a incapacidade prevista para o pagamento da indenização deve ser de grau suficiente a causar a *perda da existência independente* do segurado, com exclusão expressa da cobertura para o caso de *invalidez laborativa permanente total por doença*, tal o ocorrido com a autora, de modo a concluir pela inexistência de direito a indenização bem como pela inexistência de dano moral, pugnando pela improcedência da ação.

A autora replicou afirmando ter recebido a notícia da recusa do pagamento através da ex-empregadora somente em outubro de 2011.

Instada a exibir prova documental, a ré informou a inexistência do documento. É o relatório.

Decido.

De fato, e conforme já indicado na decisão saneadora, o documento de fls. 11 demonstra que a autora conhece o fato da sua invalidez desde 22 de março de 2011, o que, por si só, não permite o reconhecimento da prescrição, atento a que, conforme igualmente já indicado na decisão saneadora, segundo a Súmula nº 229 do Superior Tribunal de Justiça, a postulação da indenização do seguro feita pelo interessado na esfera administrativa enseja a suspensão do prazo prescricional, que só volta a correr com a resposta da seguradora: "O pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão".

Logo, era mesmo de rigor que a ré provasse a ciência inequívoca da autora a partir da carta de fls. 103, atento a que, vale igualmente repetir, a autora afirma ter recebido dita carta, pela ex-empregadora, somente em outubro de 2011.

Na medida em que concedido o prazo de trinta (30) dias para a ré juntar

documento comprobatório da data da entrega da correspondência à autora, sem que exista tal prova nos autos, cumpre afastar-se a exceção de prescrição.

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

Quanto ao fundamento da recusa da ré em pagar a indenização, consta das razões de sua resposta que dito pagamento somente teria lugar caso a invalidez do segurado seja de grau suficiente a causar a *perda da existência independente* do segurado (sic.).

A invalidez da autora foi causada, segundo o laudo médico de fls. 26, por "disacusia mista moderada a severa ambos os ouvidos pior a direita", por "otospongiose clínica e coclear" e ainda por "síndrome de meniere" (sic.).

Ou seja, a autora foi aposentada por problemas de audição, exclusivamente, o que, com o devido respeito, não impõem a ela uma incapacidade tal aquela prevista como risco na apólice de seguro contratada com a ré, que trata de *invalidez funcional permanente total por doença* (sic., fls. 83).

Conforme já se decidiu, uma vez que "a apólice prevê expressamente o pagamento de indenização securitária para o caso de "invalidez funcional permanente e total por doença" (fls. 132) excluindo, assim, a incapacidade parcial que acomete o autor, (...), diante do não enquadramento da invalidez do segurado nos termos pactuados na apólice securitária, de rigor a improcedência do feito. (...) o apelante é portador de incapacidade parcial e permanente, incapacidade essa que não o impede de ter vida independente, não podendo exercer atividades que exijam esforço físico ou hipermovimentação com a coluna lombar. Diante desse cenário, não há como reconhecer que tenha sido equivocado o julgamento combatido" (cf. Ap. nº 0002392-31.2008.8.26.0648 - 33ª Câmara de Direito Privado TJSP - 12/05/2014 ¹).

A ação é improcedente, cumprindo à autora arcar com o pagamento das despesa processuais e honorários advocatícios, esses arbitrados em 10% do valor da causa, atualizado, prejudicada a execução dessa sucumbência enquanto durarem os efeitos da assistência judiciária gratuita a ele concedida.

Isto posto, JULGO IMPROCEDENTE a presente ação e em consequência CONDENO a autora ao pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios, esses arbitrados em 10% do valor da causa, atualizado, prejudicada a execução dessa sucumbência enquanto durarem os efeitos da assistência judiciária gratuita a ele concedida.

P. R. I.

São Carlos, 01 de julho de 2014.

## DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> www.esaj.tjsp.jus.br.