



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SANTO ANDRÉ
FORO DE SANTO ANDRÉ
3ª VARA CÍVEL
PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, Santo André - SP - CEP 09015-080
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

SENTENÇA

Processo Digital nº: **1005620-02.2019.8.26.0554**
 Classe - Assunto: **Procedimento Comum Cível - Seguro**
 Requerente: **[REDACTED]**
 Requerido: **[REDACTED]**

Justiça Gratuita

Juiz(a) de Direito: Dr(a). **Flávio Pinella Helaehil**

Vistos.

[REDACTED] ingressou com ação de natureza indenizatória contra **[REDACTED]**. Alega em síntese que é beneficiário de apólice de seguro coletiva celebrada por sua empregadora e a ré, em que há previsão de cobertura para invalidez permanente total ou parcial por acidente. Alega que o acidente de trabalho é equiparado à doença do trabalho e dela resultou incapacidade laborativa permanente, mas o réu recusou o pagamento da indenização. Alegou que teve dano material decorrente da contratação de advogado e que faz jus ainda à cesta básica no valor previsto na apólice. Requereu a procedência da ação para equiparar o acidente do trabalho à doença do trabalho, condenar a ré ao pagamento de indenização decorrente de incapacidade permanente, condenar a ré ao pagamento referente à cesta básica e acrescer 30% do valor bruto da condenação pela contratação de advogado (pg. 01/15).

Regularmente citado, o réu apresentou contestação a pg. 123/143 com impugnação ao pedido de justiça gratuita. No mérito, aduziu ainda que o sinistro não está garantido pelo contrato, pois o autor não se enquadra nas coberturas contratadas. Alegou que há cobertura para invalidez permanente total por acidente, e a descrição do evento não se enquadra na definição de acidente. Afirmou que não há cobertura para invalidez permanente por doença. Impugnou os pedidos e os valores das indenizações. Requereu a improcedência da ação.

1005620-02.2019.8.26.0554 - lauda 1

Réplica a pg. 479/490.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SANTO ANDRÉ
FORO DE SANTO ANDRÉ
3ª VARA CÍVEL
PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, Santo André - SP - CEP 09015-080
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

O autor requereu o julgamento antecipado da lide (pg. 490) e a ré requereu a realização de perícia (pg. 470/471).

O Relatório.

DECIDO.

Passo a conhecer diretamente o pedido, nos termos do art. 355, inciso I do Código de Processo Civil por ser desnecessária maior dilação probatória, já que a prova documental já produzida basta para o adequado equacionamento das questões relevantes ao desfecho da ação.

Rejeito a impugnação ao pedido de justiça gratuita.

Tratando-se de pessoa natural, presume-se verdadeira a alegação de insuficiência econômica, à luz do art. 99, § 3º do Código de Processo Civil. A presunção legal não foi contrariada por qualquer prova produzida pelo réu.

No mérito, a ação é **improcedente**.

O risco é o elemento essencial do contrato de seguro, de tal forma que as partes ao estabelecer o valor do prêmio, o fazem em decorrência do risco assumido. A predeterminação de riscos é válida, visto que decorre da natureza do contrato celebrado e está inserida na definição legal do seguro, prevista pelo art. 757 do Código Civil: “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”.

Desde que a apólice ou o bilhete de seguro mencionem o risco assumido, ou seja, o fato futuro e incerto previsto no contrato, apto a causar o dano, a cláusula que prevê sua limitação não ofende nenhuma norma de ordem pública, já que autorizada por lei a fazê-lo,



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SANTO ANDRÉ
FORO DE SANTO ANDRÉ
3ª VARA CÍVEL
PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, Santo André - SP - CEP 09015-080
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

1005620-02.2019.8.26.0554 - lauda 2

consoante art. 760 do Código Civil: “A apólice ou o bilhete de seguro serão nominativos, à ordem ou ao portador; e mencionarão os riscos assumidos, o início e o fim de sua validade, o limite da garantia e o prêmio devido e, quando for o caso, o nome do segurado e o do beneficiário”.

Como ensina Sílvio de Salvo Venosa (Direito Civil, 7ª edição, Volume III, Contratos em Espécie, editora Atlas, 2007, p. 342):

“O contrato de seguro tem compreensão e interpretação restritas, não se admitindo o alargamento dos riscos, nem extensão dos termos. Daí por que é essencial que os riscos sejam minudentemente descritos e expressamente assumidos pelo segurador. Um seguro que proteja de furto simples não pode cobrir o roubo ou furto qualificado; um seguro que proteja de incêndio não pode ser estendido à inundação, por exemplo”.

Deste modo, como se percebe, a limitação da cobertura é lícita, na medida em que expressamente autorizada por lei e, portanto, a cláusula que estabelece os eventos assumidos pelo contrato e, especialmente, os eventos excluídos da cobertura contratual, por si só, não ofende o Código de Defesa do Consumidor, já que é válida a restrição dos riscos segurados.

Nesse sentido:

“AÇÃO DE INDENIZAÇÃO CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO LIMITAÇÕES EXISTENTES INADEQUAÇÃO DA INCAPACIDADE CONSTATADA AO DIREITO À INDENIZAÇÃO SENTENÇA MANTIDA RECURSO IMPROVIDO. O contrato de seguro de vida em grupo pode ser estipulado, prevendo, em suas cláusulas, limitações para as hipóteses de incapacidades. Assim, só faz jus à indenização quando, no caso concreto, preenche o acionante todos os requisitos objetivos previstos no contrato” (TJSP 35ª Câmara de Direito Privado Apelação com Revisão nº 1186511-0/0 Rel. Des. Artur Marques j. 14 de julho de 2008).



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SANTO ANDRÉ
FORO DE SANTO ANDRÉ
3ª VARA CÍVEL
PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, Santo André - SP - CEP 09015-080
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

1005620-02.2019.8.26.0554 - lauda 3

Importante ser observado que o Código de Defesa do Consumidor não veda a existência de cláusula restritiva de direito do consumidor, desde que tenha sido conferida a oportunidade de tomar conhecimento prévio de seu conteúdo e os instrumentos contratuais sejam redigidos de modo a possibilitar a compreensão de seu sentido e alcance (art. 46 da Lei nº 8.078/90). Tampouco se verifica desequilíbrio contratual, já que o valor do prêmio é estabelecido por cálculos que observam, dentre outros fatores, a extensão da cobertura, o risco assumido, de tal modo que, quanto maior o risco, maior será o valor do prêmio.

No caso em análise, embora possa haver nexo de causalidade entre as moléstias afirmadas pelo autor e o trabalho por ele exercido, conforme indica o laudo de pg. 39/49, não há que se confundir as doenças causadas pela "realização de movimentos articulares constantes e repetitivos" (pg. 44), com acidente, qual seja "o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física, que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurado, ou que torne necessário tratamento médico" (cláusula 3.1 – pg. 200).

Por outro lado, a cláusula 3.1.2 determina expressamente que excluem-se do conceito de acidente pessoal, "as doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto" (pg. 200).

A apólice de pg. 183/192 prevê exclusivamente a cobertura de invalidez permanente total ou parcial por acidente, excluindo a incapacidade decorrente de doença, os quais não se equiparam.

Assim, se os fatos ocorreram ao longo do tempo, é evidente que não está caracterizado o evento súbito e violento, pois decorre da exposição contínua e prolongada em ambiente de trabalho e, portanto, a situação do autor não se equipara ao acidente descrito no contrato de seguro, respeitados entendimentos em sentido diverso.

Nesse sentido:



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SANTO ANDRÉ
FORO DE SANTO ANDRÉ
3ª VARA CÍVEL
PRAÇA IV CENTENÁRIO, Nº 03, Santo André - SP - CEP 09015-080
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

1005620-02.2019.8.26.0554 - lauda 4

“SEGURO DE VIDA E ACIDENTES PESSOAIS EM GRUPO MICROTRAUMAS DESENCADEAMENTO DE LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS NÃO SUBSUNÇÃO AO CONCEITO DE ACIDENTE PESSOAL EXCLUSÃO DA COBERTURA SECURITÁRIA RECURSO IMPROVIDO. Os microtraumatismos que acarretam lesões por esforços repetitivos não se caracterizam como acidente pessoal, haja vista a inexistência de evento exclusivo e externo, súbito, violento e involuntário” (TJSP 29ª Câmara de Direito Privado Apelação com Revisão nº 849070-0/4 Rel. Des. Luis de Carvalho j. 04 de junho de 2008).

Já no que se refere à cesta básica, somente incide se o evento não for decorrente de riscos excluídos o que afasta sua pretensão.

É o quanto basta para a improcedência da demanda.

Ante o exposto, **julgo improcedente** a ação e resolvo o mérito nos termos do art. 487, inciso I do Código de Processo Civil. Em razão da sucumbência, **condeno** o autor ao pagamento de custas, despesas processuais e honorários advocatícios, que arbitro em 10% sobre o valor atualizado da causa, com fundamento no art. 85, § 6º do Código de Processo Civil, cuja cobrança deverá seguir o disposto no art. 98, § 3º do Código de Processo Civil. P.R.I.

Santo André, 11 de junho de 2019.

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

1005620-02.2019.8.26.0554 - lauda 5