

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 1.556.022 - SC (2019/0234407-2)

RELATOR : **MINISTRO RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA**
AGRAVANTE : VANDIR EDERLEI SCHMIDT
AGRAVANTE : MARIA ANGELA MONTANARI SCHMIDT
ADVOGADOS : URBANO MULLER SALLES NETO - SC006811
RODRIGO BRISIGHELLI SALLES E OUTRO(S) - SC014208
CLÓVIS BRISIGHELLI SALLES - SC008810
AGRAVADO : ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A
AGRAVADO : BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
ADVOGADOS : ALAN SAMPAIO CAMPOS - RJ148140
FELIPE D'AGUIAR ROCHA FERREIRA - RJ150735
CARLOS EDUARDO CAVALCANTE RAMOS - SC042176
NATHALIA PEREIRA LEITE VILELA TEIXEIRA E OUTRO(S) - RJ167006

DECISÃO

Trata-se de agravo contra decisão que inadmitiu recurso especial. O apelo extremo, fundamentado no artigo 105, inciso III, alínea “a”, da Constituição Federal, insurge-se contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina assim ementado:

"APELAÇÃO - PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA - PROVA PRESCINDÍVEL AO DESLINDE DO LITÍGIO - A pretendida prova oral é inócua, uma vez que os documentos juntados aos autos são suficientes à solução da lide - Inocorrência de cerceamento de defesa - Preliminar afastada.

APELAÇÃO - AÇÃO DECLARATÓRIA DE INEXIGIBILIDADE DE DUPLICATA - As provas produzidas noas autos comprovam que a recorrida (empresa fornecedora de material cirúrgico) não concordou com o condicionamento da quitação das duplicatas ao pagamento a ser efetuado pela empresa operadora de plano de saúde à recorrente (mantenedora de hospital) - A ação judicial promovida pelo beneficiário de plano de saúde em face da operadora do plano não apresenta o condão de tornar inexigível as duplicatas emitidas pela fornecedora de material cirúrgico contra mantenedora do hospital - R. Sentença mantida. Recurso não provido" (fl. 190)

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados.

No recurso especial, os recorrentes alegam violação dos arts. 46 e 47 do Código de Defesa do Consumidor e 423 do Código Civil.

Sustentam que as cláusulas contratuais devem ser interpretadas de modo favorável ao consumidor e que o contrato dá margem à interpretação de que a redução da capacidade funcional está incluída na cobertura securitária.

É o relatório.

DECIDO.

Ultrapassados os requisitos de admissibilidade do agravo, passa-se ao exame do recurso especial.

O acórdão impugnado pelo recurso especial foi publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

A irresignação não merece prosperar.

Verifica-se que o julgado concluiu pela ausência de cobertura securitária mediante o exame das provas produzidas nos autos, bem como a interpretação do contrato, merecendo destaque o seguinte trecho:

"A cláusula quarta do ajuste prevê as coberturas asseguradas, destacando-se, quanto às pessoas físicas, os 'danos de natureza corporal', que englobam 'morte e invalidez permanente total (MIP)' (fl. 56).

Na sequência, a cláusula quinta discrimina os riscos cobertos, dentre os quais a morte, a invalidez permanente 'total' por doença e a o invalidez permanente 'total' por acidente. o No caso concreto, importa-nos perquirir a respeito da invalidez por acidente, à medida que, é incontroverso, o primeiro demandante sofreu acidente de motocicleta que lhe trouxe complicações de saúde, devidamente descritas na prova técnica produzida no Juízo de origem.

A respeito do assunto, preconiza o contrato entabulado entre as partes:

'5.3. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE: Garante ao Beneficiário indicado nas Condições Particulares deste Seguro, o recebimento integral da importância Segurada contratada para esta Cobertura, em caso de invalidez permanente total relativa à perda, a redução ou a impotência funcional definitiva de um membro ou órgão por lesão física, causada por Acidente Pessoal coberto, observado as demais cláusulas constantes nas Condições Gerais.

5.3.1. Será devida a cobertura securitária após a conclusão do o tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para a recuperação, constatada e avaliada a Invalidez Permanente quando da alta a_ médica definitiva, em virtude de lesão física causada por Acidente Pessoal, que resulte na:

*A. Perda total da visão de ambos os olhos.
ro B. Perda total do uso de ambos os membros superiores;*

C. Perda total do uso de ambos os membros inferiores;

o D. Perda total do uso de ambas as mãos;

E. Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior;

F. Perda total do uso de uma das mãos e um

dos pés;

G. Perda total do uso de ambos os pés; e H. Alienação mental decorrente de acidente. (...)' (fl. 57).

Nesse sentido, lícito concluir que a cobertura securitária relativa a danos pessoais, sob a rubrica invalidez, compreende tão somente a invalidez permanente total relativa à perda, redução ou impotência funcional definitiva de um membro ou órgão por lesão física decorrente de acidente.

Sucedendo que a prova pericial que repousa às fls. 335/341 é clara ao dispor que a invalidez do segurado é apenas parcial, e não total. Veja-se:

'(...) Acidente de trânsito em 15/08/2009 com traumatismo crânio-encefálico e fraturas de face e boa resposta clínica.

Ao exame clínico atual mostrou-se comunicativo, compreendeu os questionamentos e respondeu sem necessidade de ajuda para locomoção.

Sendo assim, de acordo com os dados clínicos e exames complementares há limitação para o exercício de atividades com exigência de esforço físico, carregamento de peso e deslocamentos frequentes, podendo exercer outras funções não incluídas nesta restrição. Caracteriza invalidez Parcial.

O autor apresenta algum grau de invalidez?

R.: Invalidez parcial para atividades com exigência de esforço físico, carregamento de peso e deslocamentos frequentes.

3. A invalidez apresentada pelo autor é permanente?

R.: Sim.

(...)

2.2. Considerando o conceito de acidente pessoal como o evento com data caracterizada, exclusiva e diretamente externo, súbito, o o involuntário e violento, essas lesões são decorrentes de acidente?

R.: Sim.

2.4. O autor possui seus movimentos preservados?

R.: Apresenta redução de força no hemicorpo esquerdo. ...

2.5. Subsistindo sequela no corpo do autor, favor estabelecer quais as partes afetadas e, em atenção à tabela acostada na circular 29 da SUSEP (em anexo) qual o grau de invalidez de cada parte isoladamente?

R.: Perda parcial de membro superior e inferior esquerdo, grau mínimo'.

Oportuno destacar que, embora a prova pericial mencione que o autor apresenta redução de força no hemicorpo esquerdo e que,

Superior Tribunal de Justiça

relativamente à tabela estabelecida pela SUSEP, poderia ser enquadrado na hipótese de perda parcial de membro superior ou inferior esquerdo, em grau mínimo, tais circunstâncias, segundo o perito judicial, não configuraram invalidez total, mas apenas parcial.

Nesse cenário, considerando que o demandante se encontra acometido de invalidez parcial e que o pacto não prevê a cobertura desse risco, seja qual for sua origem, descabe, a meu sentir, perscrutar sobre a natureza da incapacidade, se laboral ou funcional. Logo, outra solução não resta senão a manutenção da sentença objurgada ante a ausência de cobertura contratual para o sinistro experimentado pelo segurado.

(...)

Na esteira desse último precedente, destaco, por oportuno, que nem mesmo a incidência do Código de Defesa do Consumidor, aplicável às relações securitárias por força da expressa previsão do seu art. 3º, § 2º, é capaz de permitir o elasticimento das coberturas pactuadas para abarcar riscos não previstos, justo que os contratos de seguro devem ser interpretados restritivamente, nos termos do art. 757 do Código Civil" (fls. 760/764 e-STJ)

Nesse contexto, denota-se que o acolhimento da pretensão recursal demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, bem como a interpretação do contrato, o que se mostra inviável ante a natureza excepcional da via eleita, a teor do enunciado das Súmulas n.ºs 5 e 7 deste Superior Tribunal.

Outrossim, não cabe a este Superior Tribunal de Justiça reexaminar as premissas de fato que levaram o tribunal de origem a tal conclusão, sob pena de usurpar a competência das instâncias ordinárias, a quem compete amplo juízo de cognição da lide.

Ante o exposto, conheço do agravo para não conhecer do recurso especial.

Na origem, os honorários sucumbenciais foram fixados em 17% (dezessete por cento) sobre o valor da causa, os quais devem ser majorados para o patamar de 18% (dezoito por cento) em favor do advogado da parte recorrida, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil de 2015, observado o benefício da gratuidade da justiça, se for o caso.

Publique-se.

Intimem-se.

Brasília-DF, 05 de novembro de 2019.

Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA
Relator