

AUTOS N. 941/2008
AÇÃO DE INDENIZAÇÃO
COMARCA DE LONDRINA
8ª VARA CÍVEL

Vistos.

Trata-se de ação de indenização proposta por **ATT - Centro Oeste Ltda** em face de **Unibanco AIG Seguros S/A**, ambos qualificados nos autos.

Relata a autora, em apertada síntese, que em 12.08.2003 firmou contrato de seguro com o réu (apólice n. 1-05-180-1050048450), com garantia adicional de responsabilidade civil geral, cujo valor de cobertura era de R\$ 300.000,00. Alega-se em 19.8.2003 um funcionário da demandante, quando executava o trabalho de carga e descarga de fertilizantes, sofreu acidente de trabalho, que lhe causou a morte após longo período de internação em UTI. Em razão desse fato, afirma que teve de suportar o pagamento de reembolso à Unimed no valor de R\$ 110.006,98, além de estar a responder perante a Justiça do Trabalho por ação de indenização por danos materiais e morais proposta pela mãe do ex-empregado. Assevera que, requerida a cobertura securitária pactuada, a ré a negou injustamente na via administrativa. Após defender a aplicação do CDC ao caso dos autos e arguir a nulidade das cláusulas contratuais restritivas de direito, pede a autora: a) seja o réu condenado a ressarcir as despesas médico-hospitalares relativas ao tratamento do seu falecido ex-empregado; b) seja reconhecida a responsabilidade do réu pelo pagamento de todos os danos, indenizações, custas, despesas em geral e de viagens, juros e honorários que eventualmente venha a ser condenado a pagar nos autos da ação de acidente de trabalho n. 01265200641102004, que tramita perante 1ª Vara do Trabalho de Ribeirão Pires-SP; e c) seja o réu condenado a ressarcir os honorários advocatícios contratados para a defesa da autora no processo acima mencionado.

Juntou documentos (fls. 19-357).

Citado, o réu ofereceu contestação (fls. 367-384). Em preliminar, requer a denúncia da lide ao Instituto de Resseguros do Brasil - IRB. No mérito, após tecer considerações sobre os contratos de seguro, argumenta que a apólice não prevê cobertura de indenização por danos morais, a qual foi expressamente excluída conforme item 8.2.2, letra "m", das condições gerais. Em relação ao ressarcimento das despesas médico-hospitalares, argumenta que, embora haja cobertura, não há nos autos comprovação dos alegados desembolsos supostamente realizados pela demandante. No tocante ao ressarcimento dos honorários advocatícios e custas judiciais, aduz que não houve prévia aprovação das despesas conforme estipula a cláusula 41ª, "e". Diz, por fim, que as demais despesas não constituem riscos cobertos pelo contrato securitário. Bate-se pela improcedência, salientando que, no caso de acolhida da pretensão, deverá ser respeitado o limite de cobertura da apólice.

Com réplica (fls. 391-397), seguiu-se a audiência do art. 331, do CPC, onde foi requerido o prazo de 30 dias para tentativa de conciliação. Restando essa infrutífera, o feito foi saneado (fls. 427-428), oportunidade em que restou rejeitado o requerimento de denúncia da lide. Inconformada, a ré interpôs agravo retido (fls. 433-441), mantida a decisão agravada (fls. 465).

Juntada a documentação pela Unimed Rondonópolis (fls. 442-458), seguiu-se a manifestação da parte autora (fls. 460-463), quedando-se a ré inerte (fls. 468v).

Os autos vieram conclusos.

É o relatório. Decido.

1. Como visto no relatório, é incontroversa a existência de cobertura contratual das despesas médico-hospitalares.

Impugna a requerida, porém, a existência de prova documental idônea de que a autora teria despendido os valores mencionados na inicial.

Sem razão a seguradora. Os documentos juntados às fls. 84-303, complementados pelos de fls. 442-458, não deixam qualquer dúvida quanto ao efetivo desembolso pela autora da quantia de R\$ 110.006,98. Valor esse que foi destinado a reembolsar a Unimed Rondonópolis dos gastos de internação hospitalar do falecido empregado (Sr. Evanilson Varela de Andrade) vitimado no sinistro. Isso porque o contrato de seguro saúde empresarial, no qual a autora figura como estipulante, é da modalidade denominada Plano em Custo Operacional, ou seja, *“a contratante paga à UNIMED exclusivamente os serviços prestados aos beneficiários, tendo por base os custos dos prestadores dos serviços”* (item 1.2, fls. 44). Noutras palavras, cumpria à requerente, sim, arcar com o pagamento das despesas de UTI, como de fato acabou ocorrendo.

Assim, imponho à ré a obrigação de ressarcir a demandante do valor de R\$ 110.006,98, atualizado pelo INPC/IBGE desde o desembolso (04.11.2003 - fls. 455).

2. A autora requer seja a ré condenada a realizar a cobertura das despesas judiciais, custas e honorários advocatícios decorrentes da ação de acidente de trabalho contra si proposta pela mãe da vítima do sinistro.

Analisemos a questão.

A cláusula 41^a das condições gerais, em seu item 1, letra “e”, dispõe o seguinte:

“CLÁUSULA 41^a - GARANTIA DE RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL (OPERAÇÕES, EMPREGADOR E CONTINGÊNCIA DE VEÍCULOS).

OPERAÇÕES:

1. O que está coberto:

Reembolso dos valores de reparação pelos quais o Segurado vier a ser responsabilizado civilmente, em sentença judicial transitado em julgado ou de acordo expressamente autorizado pela Seguradora, por danos corporais e/ou materiais involuntariamente causados a terceiro, desde que ocorridos durante a vigência deste seguro, em decorrência de:

(...)

e) Despesas com custas judiciais e honorários de advogado nomeado pelo segurado e aprovado pela seguradora" (fls. 65).

O pedido de ressarcimento, como se vê, deve ser acolhido.

Para defender-se na ação de indenização por acidente de trabalho que tramita perante a 1ª Vara do Trabalho de Ribeirão Pires-SP, a autora contratou a Meda & Meda Advogados Associados, ajustando os honorários contratuais no montante correspondente a 5% do valor atualizado da causa, que era de R\$ 427.042,00 em outubro/2006. É o que comprova o instrumento de fls. 357, sequer impugnado fundamentadamente pela seguradora.

E nem se diga que a cobertura estava condicionada à prévia aprovação da ré. A cláusula que assim dispõe é manifestamente abusiva. Em primeiro lugar porque coloca o direito à cobertura contratual sob o arbítrio exclusivo de uma das partes, o que é defeso em lei (CC, art. 122, in fine). Depois, porquanto a seguradora não poderia ficar na dependência da análise da seguradora quanto às condições do contrato de honorários, certo que o prazo para apresentar defesa junto à Vara do Trabalho já estava correndo...

O que importa é que o valor dos honorários pactuados é razoável e nem mesmo foi objeto de impugnação pela contestante. Basta ver que o montante da indenização discutida perante a Justiça do Trabalho é expressivo (aliás, a autora foi condenada a pagar a quantia equivalente a 500 salários mínimos à mãe da vítima do sinistro - fls. 416).

Assim, cabe à ré ressarcir a autora do valor dos honorários contratuais ajustados às fls. 357; e, sobrevindo o trânsito em julgado da sentença condenatória proferida pelo Juízo da 1ª Vara do Trabalho de Ribeirão Pires-SP (fls. 413-416), a realizar a cobertura do pagamento das custas judiciais.

Afasto, contudo, a pretensão de ressarcimento de "despesas em geral e de viagem" (fls. 15), porque não provado o respectivo desembolso.

3. Por fim, busca a requerente seja reconhecida a obrigação da ré de arcar com a cobertura da verba indenizatória pleiteada na ação de acidente do trabalho acima referida.

3.1. Esclareço, inicialmente, que a pretensão ao pagamento de alimentos não foi conhecida pelo Juízo da 1ª Vara do Trabalho de Ribeirão Pires-SP (fls. 414). Pelo que, nesse aspecto, caberá à autora, caso venha a ser demandada em nova ação de reparação de danos em que se lhe exija o pensionamento, denunciar a lide à seguradora. Veja-se que a cláusula 41ª acima transcrita condiciona o direito à cobertura contratual a que haja sentença transitada em julgado ou acordo com o qual tenha anuído o segurador. No caso, nenhuma dessas hipóteses se faz presente no tocante à pretensão ao recebimento de pensão alimentar.

3.2. Feita essa ressalva, entendo que não estar a requerida obrigada a realizar a cobertura da indenização por danos morais imposta à autora pelo Juízo da Vara do Trabalho.

Com efeito, os riscos assumidos pelo segurador são aqueles predeterminados na apólice e nas cláusulas gerais (CC, art. 757). Não se pode estender a cobertura a risco (leia-se: compensação por dano moral) não pactuado, que de resto foi objeto de expressa exclusão nas cláusulas gerais (item 8.2.2, letra "m", fls. 54-55). É o que estabelece o verbete da Súmula n. 402/STJ: *"O contrato de seguro por danos pessoais compreende os danos morais, **salvo cláusula expressa de exclusão**"* (grifei).

Observe-se que não tem procedência a objeção segundo a qual a autora não tomou ciência das cláusulas restritivas contidas nas condições gerais. A própria apólice faz menção que *"este certificado é parte integrante de toda a documentação do seguro e deve ser anexado à especificação e condições gerais e/ou particulares que já estão em poder do segurado"* (fls. 20).

Demais disso, não é crível que uma empresa do porte da demandante, que certamente conta com assessoria jurídica capacitada, fosse realizar um contrato de seguro de

suas operações sem sequer consultar as cláusulas gerais que lhe foram disponibilizadas. A propósito, se tal omissão de fato ocorreu, a negligência em conhecer a extensão de seus direitos e obrigações não pode ser invocada em Juízo a dano da seguradora.

Em suma, afasto o pedido de cobertura do pagamento da indenização por danos morais e, de conseguinte, dos honorários de sucumbência dela decorrentes.

4. Do exposto, com fundamento no art. 757 do Código Civil, **JULGO PROCEDENTES EM PARTE** os pedidos formulados na inicial. De conseguinte, condeno a ré a realizar a cobertura em favor da autora dos seguintes valores: a) ressarcimento de despesas médico-hospitalares - R\$ 110.006,98, atualizados pelo INPC/IBGE desde o desembolso (04.11.2003); b) ressarcimento dos honorários ajustados às fls. 357, correspondentes a 5% do valor atualizado (INPC) dado à causa na ação de acidente do trabalho (R\$ 427.042,00, em outubro/2006). Metade dessa quantia será devida a partir da data em que prolatada a sentença de fls. 413-416 e a outra metade quando do julgamento do RO pelo TRT da 2ª Região; c) ressarcimento do valor das custas da ação trabalhista n. 01265-2006-411-02-00-4, se e quando transitar em julgado da sentença condenatória nela prolatada.

Os demais pedidos ficam rejeitados.

Os juros de mora (12% ao ano) serão contados a partir da citação, exceto com relação àquelas coberturas cujo valor venceu após esse termo (leia-se: honorários contratuais e custas da ação de acidente do trabalho, cf. letras "b" e "c", que estão sujeitos aos juros de mora a partir do momento em que se tornarem exigíveis).

Pela sucumbência recíproca, cada parte arcará com 50% das custas e despesas processuais, suportando os honorários de seus respectivos advogados.

P.R.I.

Londrina, 25 de maio de 2010.

Marcos José Vieira
Juiz de Direito