Por unanimidade, os desembargadores da 2º Câmara Cível negaram provimento a uma apelação interposta por seguradora contra decisão em 1º grau favorável a D.R. da S.M., que julgou procedente o pedido a fim de condená-la ao pagamento de R$ 15.300,00, 100% do valor indenizatório coberto pela apólice de seguro relativo a invalidez permanente do segurado.

De acordo com a empresa, na apólice do seguro só existe cobertura para invalidez por acidente e afirma que o apelado ficou inválido em decorrência de doença preexistente e, sendo assim, ela não pode ser obrigada a cobrir riscos não previstos no contrato.

Segundo consta na perícia médica, o traumatismo crânio encefálico sofrido pelo apelado contribuíram para o agravamento de um quadro depressivo preexistente com consequente sequela o que culminou com a incapacidade parcial do autor.

O relator do processo, Des. Julizar Barbosa Trindade verifica em seu voto que as lesões e sequelas do acidente foram circunstâncias desencadeadoras da invalidez, e caso inexistisse o acidente, certamente ela também inexistiria, e entende como comprovada a invalidez decorrente de acidente de trânsito, devendo ser mantida a sentença.

Além disso, o relator afirma que o único documento constante dos autos trata-se do certificado individual de seguro de vida, no qual não consta qualquer cláusula limitativa, e destaca que nesses termos o contrato de seguro deve ser interpretado de forma favorável ao consumidor segurado.

Nº do processo 0005320-41.2012.8.12.0021

Fonte: TJMS, em 17.06.2014.