



GARANTIA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

4.1. A partir da entrega de toda documentação exigível por parte do **Segurado** ou **Beneficiário(s)**, a **Vera Cruz** terá o prazo de até 30 (trinta) dias para liquidação do **Sinistro**.

4.1.1. Caso a liquidação do **Sinistro** supere o prazo de 30 (trinta) dias, conforme descrito no "caput", o **Capital Segurado** será atualizado pela variação do INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor), acrescidos de juros de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculado na base "pro-rata tempore".

4.2. É facultado à **Vera Cruz**, em caso de dúvida fundada e justificável, a adoção de medidas que visem à plena elucidação do **Sinistro**, podendo, inclusive, solicitar documentos que julgar necessários à apuração do **Sinistro**. Neste caso, a contagem do prazo para liquidação do **Sinistro** será suspensa e reiniciada na data em que ocorrer a entrega da documentação solicitada.

5. DETERMINAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ

5.1 O valor da **Indenização** por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente será determinado em função do grau de invalidez constatado, conforme "Tabela Para Cálculo de **Indenização** em Caso de Invalidez Permanente" transcrita no final destas Condições Gerais. Na hipótese de invalidez parcial de mais de um membro, a somatória dos percentuais estará limitada a 100% (cem por cento).

5.2 As **Indenizações** por Morte e Invalidez Permanente por Acidente não se acumulam. Se, depois de paga uma **Indenização** por Invalidez Permanente por Acidente, ocorrer à morte do **Segurado Principal** em consequência do mesmo acidente, será deduzido da **Indenização** por Morte o valor já pago em decorrência da Invalidez Permanente por Acidente.

5.3 Esta Garantia Adicional não poderá, em hipótese nenhuma, ser concedida isoladamente da Garantia Básica de Morte por Qualquer Causa.

P

GARANTIA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL POR ACIDENTE

6. DATA DE CARACTERIZAÇÃO DO EVENTO

Considera-se como data de caracterização do **Evento Coberto**, para efeito de **Cobertura** e determinação do **Capital Segurado**, a data do acidente, constatada através da análise da documentação apresentada.

7. INÍCIO E TÉRMINO DE VIGÊNCIA

Após o pagamento da **Indenização** de Invalidez Permanente Total, por Acidente, o **Segurado Principal** será automaticamente excluído da **Apólice**, bem como os **Segurados** dependentes que participem através de cláusulas de inclusão de cônjuges e/ou filhos.

O início e término de vigência desta **Garantia Adicional** serão de acordo com o definido nas **Condições Gerais e Especiais** deste **Seguro**.

8. ESTA GARANTIA ADICIONAL NÃO SERÁ RENOVADA

- a) simultaneamente e obrigatoriamente quando ocorrer o cancelamento da **Apólice** à qual está vinculada;
- b) a pedido do **Estipulante** do **Seguro**, ou a critério da **Seguradora**, por escrito, com prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência contados do aniversário da **Apólice**.

9. DISPOSIÇÃO FINAL

Aplicam-se a esta **Garantia Adicional** todas as demais disposições contidas nas **Condições Gerais e Especiais** da **Apólice**.

N.º processo SUSEP 10.005288/99-11





MAPFRE
SEGUROS

GARANTIA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA

Esta **Garantia Adicional** consiste no adiantamento da **Indenização** da **Garantia Básica de Morte por Qualquer Causa**, caso o **Segurado** venha a se tornar Total e Permanentemente Inválido por Consequência de Doença.

1. OBJETIVO DO SEGURO

Garantir a antecipação do pagamento da **Indenização** da **Garantia de Morte por Qualquer Causa (Básica)** ao próprio **Segurado Principal**, caso venha a ficar Total e Permanentemente Inválido em Consequência de Doença durante a vigência do seu seguro, observando-se os riscos excluídos previstos nas **Condições Gerais e Especiais** e expressamente indicadas na **Apólice** e no **Certificado do Seguro**.

Esta garantia só poderá ser contratada desde que também contratada a **Garantia Adicional de Invalidéz Permanente Total ou Parcial por Acidente**.

Esta garantia não poderá ser contratada pelo proponente, aposentado qualquer que seja o motivo da aposentadoria e os segurados com idade superior a 69 (sessenta e nove) anos.

O **Segurado** perderá o direito a esta Garantia quando tornar-se elegível para aposentadoria".

Entende-se como Invalidéz Permanente Total por Doença aquela para a qual não se possa esperar recuperação ou reabilitação do **Segurado** com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação. Ou, ainda, os casos de doença em fase terminal atestadas por médico legalmente habilitado, desde que esta doença tenha sido adquirida após a inclusão do **Segurado** titular, de acordo com o artigo 5º da Circular SUSEP 17/92.

Esta garantia não se aplica à Invalidéz relativa, que admite o exercício de outras atividades ou funções diferentes da declarada no cartão proposta do seguro, mesmo que tal invalidéz tenha caracterizado a aposentadoria do **Segurado Principal**.



GARANTIA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA

2. RISCOS EXCLUÍDOS

ESTA GARANTIA NÃO É OFERECIDA PARA INVALIDEZ RESULTANTE DE:

- a) Estados patológicos produzidos por consumo voluntário de álcool, drogas, produtos tóxicos, narcóticos ou medicamentos adquiridos sem recomendação médica;
- b) Do uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- c) De atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes;
- d) De doenças preexistentes não declaradas no cartão proposta, quando este é exigido.

3. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA EM CASO DE SINISTRO

- Comunicado de **Sinistro** com informações médicas (preenchidos todos os itens);
- Termo de Aposentadoria do INSS;
- Cópia do RG e CPF do **Beneficiário**;
- Cópia do Registro de Empregado e Carteira Profissional do Funcionário (parte da anotação do afastamento para INSS);
- Comprovante de Pagamento do Salário referente ao último mês em atividade (antes do afastamento).

3.1. Estando a documentação completa e o evento em voga coberto, de acordo com o disposto nestas **Condições Gerais**, o pagamento da **Indenização** será devida e quitada no prazo máximo de 30 (trinta) dias.



83
88

GARANTIA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA

3.1.1. Caso a liquidação do **Sinistro** supere o prazo máximo de 30 (trinta) dias, conforme descrito no "caput", o **Capital Segurado** será atualizado pela variação do INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor), acrescidos de juros de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculado na base "pro-rata tempore".

3.2. É facultado à **Vera Cruz**, em caso de dúvida fundada e justificável, a adoção de medidas que visem à plena elucidação do **Sinistro**, podendo, inclusive, solicitar documentos que julgar necessários à apuração do **Sinistro**. Neste caso, a contagem do prazo para liquidação do **Sinistro** será suspensa e reiniciada na data em que ocorrer a entrega da documentação solicitada.

4. DATA DE CARACTERIZAÇÃO DO EVENTO

Considera-se como data de caracterização do **Evento Coberto** por esta garantia, para efeito de **Cobertura** e determinação do **Capital Segurado**, a data da Declaração Médica.

Havendo divergências sobre causa, natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade do **Segurado**, devem ser submetidas a uma junta médica, composta por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela **Vera Cruz**, outro pelo **Segurado** e um terceiro, desempassador, escolhido pelo dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado e os do terceiro serão pagos em partes iguais pelo **Segurado** e pela **Vera Cruz**.

5. O INÍCIO E TÉRMINO DE VIGÊNCIA

Após o pagamento da **Indenização** de Invalidez Permanente Total por Doença, o **Segurado Principal** será automaticamente excluído da Apólice, bem como os **Segurados** dependentes que participem através de cláusulas de inclusão de cônjuges e/ou filhos.

O início e término de vigência desta Garantia Adicional será de acordo com o definido nas **Condições Gerais e Especiais** deste **Seguro**.

Esta Garantia Adicional não poderá, em hipótese nenhuma, ser concedida isoladamente da Garantia Básica de Morte por Qualquer Causa.



SEGUROS

GARANTIA ADICIONAL DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA

6. ESTA GARANTIA ADICIONAL NÃO SERÁ RENOVADA

- a) simultaneamente e obrigatoriamente quando ocorrer o cancelamento da **Apólice** à qual está vinculada;
- b) a pedido do **Estipulante** do **Seguro**, ou a critério da **Seguradora**, por escrito, com prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência contados do aniversário da **Apólice**.

7. DISPOSIÇÃO FINAL

Aplicam-se a esta Garantia Adicional todas as demais disposições contidas nas Condições Gerais e Especiais da **Apólice**.

Nº processo SUSEP 10.005288/99-11

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DE
JUCÁS/CE

38
8

Processo nº 3044-88.2010.8.06.0113

MAPFRE VERA CRUZ VIDA E PREVIDÊNCIA S/A, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no C.N.P.J. sob o nº 54.484.753/0001-49, com sede à Av. das Nações Unidas, 11711, Brooklin - São Paulo/SP, por seus procuradores ao final assinados, constituídos nos termos do instrumento procuratório em anexo (doc. 01), estes com endereço para intimações à Rua da Hora, nº 692, Espinheiro, Recife/PE, CEP 52020-010, vem, respeitosamente, diante de V. Exa., nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA em epígrafe**, movida por **GORGÔNIO GABRIEL DA SILVA**, apresentar **CONTESTAÇÃO**, de acordo com os fatos e fundamentos jurídicos a seguir aduzidos.

1. REQUERIMENTO INICIAL

Muito embora a parte demandada tenha diversos procuradores constituídos nos autos, requer de plano que toda e qualquer intimação nos referentes autos seja feita única e exclusivamente para a pessoa da Bela. **Tânia Vainsencher, OAB/PE nº 20.124.**

Vale destacar que requerimento desta espécie é plenamente admissível e desrespeito ao mesmo implica em nulidade da intimação, conforme entendimento manso e pacífico, e.g.:

Havendo designação prévia e expressa do advogado que receberá as intimações, o nome deste deverá constar das publicações, sob pena de nulidade. (STJ-RT 779/182)

Requer, assim, que todas as intimações sejam dirigidas única e exclusivamente para a referida profissional, lançando-se o nome da mesma na capa do processo.

2. BREVE SÍNTESE DA LIDE

Aduz o autor que possui um contrato de seguro em grupo firmado com a demandada. Relata que sofreu um acidente em serviço e por este motivo ficou com seqüelas no pulso esquerdo.

Ato contínuo, assevera o demandante que submeteu-se a uma perícia médica realizada pela Polícia Militar do Ceará, tendo esta decretado sua invalidez por incapacidade física.

Diante de tal fato, o demandante procedeu com comunicação a seguradora, objetivando perceber uma indenização securitária a qual acreditava lhe ser de direito.

89
P

Todavia, a seguradora veio a informar-lhe que a indenização securitária não lhe seria cabível, haja vista a carência de resguardo legal.

Assim, irresignado, o demandante optou por buscar guarida judicial, ajuizando a presente ação para pleitear, em sede de antecipação dos efeitos da tutela, pela condenação da demandada ao adimplemento da indenização securitária, no valor de R\$ 18.050,84 (dezoito mil e cinquenta reais e oitenta e quatro centavos).

Atribuiu à causa o valor de R\$ 18.050,84 (dezoito mil e cinquenta reais e oitenta e quatro centavos).

Consoante restará demonstrado não merece prosperar a pretensão autoral.

3. PRELIMINARMENTE

3.1. Da Impossibilidade De Concessão Dos Benefícios Da Justiça Gratuita.

O autor ajuizou a presente demanda, requerendo os benefícios da justiça gratuita, declarando que é pobre na forma da Lei, não podendo arcar com as custas processuais e taxas judiciárias, bem como honorários advocatícios, sem prejuízo de seu próprio sustento ou de sua família.

Entretanto, não há razão para que se conceda ao autor isenção relativa ao pagamento do ônus da sucumbência (custas processuais e honorários advocatícios), por meio do benefício da justiça gratuita.

A justiça gratuita só deve ser concedida nos casos em que o pagamento de taxas judiciais, dentre outras obrigações, cause efetivo embaraço ao acesso do cidadão à Justiça, por não ser possível a disposição de valores sem que se tenha por comprometido o sustento de sua família.

Nossa Carta Magna, em seu artigo 5º, inciso LXXIV, garante o direito à assistência judiciária gratuita, desde que devidamente comprovada. De fato, prevê a CF/88, *in litteris*:

"O Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos."

Percebe-se, portanto, que após a entrada em vigor da Carta Política de 1988, não basta mais a simples afirmação de ser o requerente pobre na forma da lei. Faz-se mister que o mesmo demonstre, por meios inequívocos, o seu estado de pobreza.

Por suposto, não é o caso dos autos.

Como se depreende facilmente de uma análise da peça vestibular, o autor não demonstrou de forma clara os seus rendimentos mensais, não ficando demonstrado nos autos que tais despesas processuais iriam fazer falta para as suas rendas familiares.

Insta salientar que, em sendo admitido que as pessoas na situação do autor obtenham o benefício da assistência judiciária, a verdade é que este benefício fugiria

do princípio social que lhe deu origem, e, que agora, teria de passar a ser deferido para todos aqueles que porventura o almejem. Com certeza este não foi o sentido da norma.

Não há, pois, pressupostos fáticos que indiquem e atestem ser o demandante, pobre na forma da Lei nº 1.060/50.

Consoante sabido, uma vez tendo a pessoa informado ser pobre na forma da lei, sem o ser, deverá está ser condenada ao pagamento do décuplo das custas judiciais, é o que dispõe o § 1º do art. 4º da Lei nº 1060/50. Senão vejamos:

"Art. 4º. § 1º. Presume-se pobre, até prova em contrário, quem afirmar essa condição nos termos desta lei, sob pena de pagamento até o décuplo das custas judiciais."

Não é outro o entendimento pretoriano pátrio, à inteligência dos julgados *infra* trasladados:

"Após a CF de 1988 é preciso provar o estado de necessidade." (JTJ 196/239, 200/213, RJ 254/82, maioria, citação em Código de Processo Civil – Theotônio Negrão, 32ª edição, p. 1151, nota 4-1b.). (g. n.).

"ASSISTÊNCIA JURÍDICA GRATUITA – RECUSA NO OFERECIMENTO DE PROVA DE POBREZA – INDEFERIMENTO – MANUTENÇÃO – ART. 7º. INC. LXXIV – CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 – Gratuidade de justiça. Ausência de comprovação. A declaração da parte de que não está em condições de pagar as despesas do processo, sem prejuízo próprio ou de sua família, conforme art. 4º da Lei nº 1.060/50, com a redação dada pela Lei nº 7.510/86, não a dispensa de comprovar o seu estado de pobreza, depois da vigência do inciso LXXIV, do art. 7º da Carta Magna, que só autoriza a concessão do benefício aos que comprovarem insuficiência de recursos. No caso, a miserabilidade do agravante não se acha comprovada, merecendo o indeferimento da concessão da gratuidade de justiça no processo de indenização. Desprovemento do recurso. (FJB)" TJRJ – AI 14583/1999 – (19052000) – 7ª C.Civ. – Rel. Des. Rel. Des. Paulo Gustavo Horta – J. 15.02.2000. (g. n.).

Pelo exposto, a ora ré, vem requerer a Vossa Excelência seja indeferido o pedido de gratuidade judicial.

4. DA PREJUDICIAL DE MÉRITO: PRESCRIÇÃO

Verifica-se a ocorrência da prescrição, uma vez que ultrapassado o interregno de um ano, dentro do qual o segurado deveria ter exercido sua pretensão, consoante estipulação do art. 206, § 1º, II, "b", do CCB, assim vertido:

Art. 206. Prescreve:

§ 1º Em 1 (um) ano:

II – a pretensão do segurado contra o segurador, ou a deste contra aquele, contado o prazo:

(...)

b) quanto aos demais seguros, da ciência do fato gerador da pretensão;

91
a1

Para o seguro de vida em grupo a regra é idêntica, consoante intelecção expressa da Súmula 101 do Superior Tribunal de Justiça:

Súmula 101/STJ - A ação de indenização do segurado em grupo contra a seguradora prescreve em um ano.

O termo a quo para contagem do prazo prescricional é a data da negativa securitária ocorrida em 10/04/2008, então a presente demanda já estaria prescrita, uma vez que a presente ação é datada de 17 de JULHO 2010, ou seja, **MAIS DE UM ANO APÓS O TÉRMINO DO ALUDIDO PRAZO.**

Desta feita, percebe-se que o Autor, por negligência, deixou transcorrer lapso temporal assaz superior a um ano e dia até o ajuizamento da presente demanda. Observe-se que o Autor não precisaria necessariamente do uso ou exaurimento das instâncias administrativas para que adentrasse com uma demanda judicial na persecução de seus supostos direitos, em obediência ao princípio da inafastabilidade da Jurisdição. Como não o fez, deve sofrer os efeitos da prescrição.

Vejamos o que afirma a jurisprudência majoritária acerca da matéria:

PRESCRIÇÃO. AÇÃO. SEGURO. A ação em que se busca o cumprimento da obrigação assumida em contrato de seguro prescreve em um ano (art. 178, § 6º, II, CC/1916) não se aplicando os arts. 26 e 27 do CDC, pois, na espécie, não há vício no serviço, mas, sim, um inadimplemento contratual. Precedentes citados: REsp 236.034-RJ, DJ 24/11/2003, e REsp 466.628-RJ, DJ 8/9/2003. (REsp 518.625-RJ, Rel. Min. Humberto Gomes de Barros, julgado em 5/2/2004.) (grifamos)

AÇÃO DE SEGURADO CONTRA SEGURADORA – COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO PAGA POR FURTO DO VEÍCULO SEGURADO – PRESCRIÇÃO ANUA – IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO DO AUTOR – APELAÇÃO IMPROVIDA. A prescrição da ação do segurado contra a seguradora para haver complementação da indenização por furto do veículo do segurado, paga mediante acordo, regula-se pelo art. 178, § 6º, inciso II, do Código Civil, consumando-se em um ano contado da data em que o interessado teve conhecimento do fato, e não pelo art. 27 do Código de Defesa do Consumidor (Lei 8078/90), por força do qual prescreve em cinco anos a pretensão à reparação por danos causados por fato do produto ou serviço (Apelação Cível, nº 0302598-9 TACMG, 7ª Câmara Cível, Rel. Juiz Fernando Bráulio, Data Julg. 23/03/2000, Decisão: Negar provimento – unânime).

Civil. Seguro em grupo. Benefício contratado por empresa empregadora. Irrelevância. Prescrição anua. Prazo prescricional. Termo inicial. Clausula exclusiva da cobertura securitária. Prequestionamento. Ausência. Exame de clausula contratual. Recurso especial parcialmente acolhido. I - No seguro facultativo em grupo a empresa empregadora, estipulante, qualifica-se como mandatária do segurado-beneficiário, agindo em seu nome, pelo que se sujeita ao prazo prescricional de um ano definido no art. 178, parágrafo 6, II, do Código Civil. II - Não se pode examinar no especial o tema relativo à existência de cláusula exclusiva da cobertura securitária, se a respeito dele não se manifestou a instância de origem, pela falta do imprescindível prequestionamento em face do obstáculo do enunciado num. 282 da jurisprudência sumulada do Supremo Tribunal Federal. Além disso, as questões que demandam análise de cláusula contratual encontram-se imunes a jurisdição desta Corte, em sede de recurso especial, dada a natureza peculiar deste instrumento

92
impugnativo. Incidência do verbete sumulado num. 5 do STJ. (STJ. RESP 160859 / SP. Rel.: Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira. Pub.: 22/06/1998).

Na mesma linha, vejamos o recente julgado prolatado pelo juízo da 20ª Vara Cível de Recife/PE, na ação tombada sob o número 0126044-04.2009.8.17.0001

Trata-se de ação indenizatória movida por DJALMA NÉRI DE ALMEIDA em face da MAPFRE SEGURO VERA CRUZ VIDA E PREVIDÊNCIA S/A. e da ÂNCORA CORRETORA DE SEGUROS LTDA., através da qual deseja o Autor que os Réus lhe paguem a quantia de R\$ 10.000,00 (dez mil reais). Aduz o Autor, para tanto, que possui com a Mapfre Vera Cruz um contrato de prestação de serviços (Contrato n.º 025/2000/CPL/CG) cujo objeto, dentre outros, é o pagamento da importância supramencionada em casos de invalidez permanente e total por motivo de doença. Argumenta ainda, que de acordo com a Portaria do Comando Geral n.º 155/DP-4, o Requerente foi considerado inválido total e definitivamente para qualquer atividade física na vida civil e militar, tendo sido, tal avaliação médica, corroborada pela Junta Superior de Saúde. Afirma ainda que a contraprestação contratual que lhe é imposta, qual seja, o pagamento das mensalidades em favor da seguradora, está totalmente adimplida, considerando que os valores são descontados diretamente em folha de pagamento. Por fim, informa que a empresa ora Ré, contrariando o laudo médico da junta médica, indeferiu a concessão do sinistro pleiteado. Anexou à exordial a documentação de fls. 07/75. Às fls. 85/107, a Golden Cross apresentou contestação alegando, preliminarmente, a inépcia da inicial, sob o fundamento de que esta teria pedido genérico, que impossibilitaria a ampla defesa. Suscitou ainda em sede de preliminares, a prescrição, com base no art. 206, §1º, inciso II, alínea "b" do Código Civil. No mérito, alegou a Requerida que o Autor foi acometido por doença que resultou em sua invalidez parcial e não total. Sob tal argumento, explica que a invalidez parcial não está assegurada pelo contrato firmado entre as partes envolvidas, de modo que, segundo o princípio do pacta sunt servanda, inexistiria qualquer obrigação legal da Demandada em pagar o sinistro almejado pelo Autor. Expõe ainda a Ré que o simples fato do Requerente ter sido reformado, em razão da invalidez, não implica em necessária vinculação com o contrato particular de seguro, isso porque as causas dos benefícios são diversas. Sustenta ainda que a concessão da reforma pela PM/PE não pode ser entendida como decorrência de uma invalidez total e permanente, uma vez que a aposentadoria leva em consideração outros fatores. Aponta ainda, que a perícia realizada pela Junta Médica da PM/PE não goza de presunção de veracidade, uma vez que a prova teria sido produzida de modo unilateral, sem a participação da empresa ora Ré. Requereu, por fim, a improcedência dos pedidos da inicial. Às fls. 148/173 a Âncora Corretora de Seguros, apresentou contestação alegando a sua ilegitimidade passiva na demanda, sob o fundamento de que cabe a seguradora e, não a corretora, cumprir a obrigação de indenizar o segurado em caso de sinistro. Apresentou ainda os mesmos argumentos jurídicos já alinhados pela Golden Cross em sua contestação, tanto no que tange às preliminares, quanto ao mérito, requerendo, por fim, a improcedência dos pedidos da exordial. Às fls. 178/190 apresentou o Autor réplica à contestação, em que sustenta que a inicial está em perfeita consonância com as normas processuais, bem como não haveria que se falar em prescrição, considerando que o Código de Defesa do Consumidor, no art. 27, estabelece o prazo prescricional de cinco anos, contados do conhecimento do dano e de sua autoria. Sustentou, por fim, os fundamentos defendidos na peça vestibular. É o relatório. Decido. Ab initio, deve-se observar que a lide sub examine não demanda maiores dilações probatórias, tendo em vista que as provas

93
P

documentais, já acostadas, são suficientes para a exauriente cognição dos fatos apresentados. Do mesmo modo, inexistente a necessidade de qualquer despacho saneador, visto a total higidez da marcha processual. Em assim sendo, entendo, in casu, que se deve aplicar a regra do artigo 330, inciso I, do CPC, passando-se, deste modo, ao julgamento antecipado da lide. Assim, analiso inicialmente a preliminar de inépcia da inicial, suscitada por ambos os Réus, no sentido de que o pedido autoral seria genérico e que tal vício impediria o exercício da ampla defesa. Apesar da argumentação dos Demandados, entendo que a inicial atende a todos os requisitos exigidos pelo artigo 282, do CPC, já que da própria narração dos fatos é possível, perfeitamente, verificar qual sinistro o Autor deseja receber. Não há que se falar em prejuízo à ampla defesa, já que ambos os Requeridos apresentaram contestação impugnando especificamente o benefício que o Autor pleiteia, o que demonstra de maneira cabal que o pedido existente na peça vestibular é claro. Além do mais, diante do princípio da instrumentalidade das formas, deve o magistrado primar pela essência e não pela criação de entraves formais, que vêm sendo constantemente superados pela processualística moderna. Deste modo, afasto a preliminar de inépcia da inicial, já que esta atende aos requisitos legais estipulados pelo Código Nacional de Ritos. Com relação à preliminar da prescrição, é necessário fazer uma análise mais acurada. O Código Civil, no art. 206, § 1º, inciso II, alínea "b", estabelece que a prescrição da pretensão do segurado contra o segurador, ou deste contra aquele é de um ano, contado da ciência do fato gerador da pretensão. A Súmula 229 do STJ, por sua vez, disciplina que "o pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão". Já o Código de Defesa do Consumidor, ao tratar da prescrição pelo fato do produto ou do serviço, estipula que o prazo para pleitear a reparação de danos é de cinco anos a partir do conhecimento do dano e de sua autoria. Diante de disposições aparentemente conflitantes, o STJ vem se posicionando no sentido de que o prazo aplicável aos contratos de seguro, é aquele previsto no Código Civil e não no CDC. Esse posicionamento é justificado em razão da natureza da demanda instaurada contra as seguradoras. De fato, quando se ajuíza uma ação com o objetivo de forçar o cumprimento do contrato de seguro, está-se, na verdade, buscando a responsabilidade civil por inadimplemento contratual e não diante de um vício no serviço prestado. A indenização obtida pelo fato do serviço, hipótese esta disciplinada pelo CDC, é resultante de acidentes de consumo, ou seja, quando a deficiente prestação do serviço é capaz de gerar danos ao consumidor. Já na cobrança da indenização securitária - que é o objeto da presente demanda - a responsabilidade civil aí advinda decorre do inadimplemento contratual, ou seja, da não prestação do serviço, sendo, portanto, regulamentada pelo Código Civil. Em outros termos, não há que se falar de vícios em um serviço que sequer foi prestado. O STJ, nesse sentido, editou a Súmula 101, assim redigida: "A ação de indenização do segurado em grupo contra a seguradora prescreve em um ano". Além do mais, cita-se os seguintes precedentes dessa Corte no mesmo sentido: AgRg no Ag 1303653 / DF, AgRg no REsp 592893 / MG, AgRg no REsp 946517 / RJ, AgRg no REsp 975.354 / DF, entre outros. Deste modo, segundo a documentação acostada pelo Autor, a ciência da incapacidade física foi dada dia 29 de novembro de 2007, através da Portaria do Comando Geral n.º 155/DP-4. O pedido, que suspenderia a prescrição, foi feito dia 02 de abril de 2008 (fls. 53) e a resposta, negando o benefício, foi dado no dia 08 de abril de 2008 (fls. 54). Contudo, a demanda somente foi ajuizada no dia 21 de julho de 2009, data essa bem superior ao prazo de um ano previsto pelo Código Civil. Em consequência, resta prejudicado o exame da preliminar de ilegitimidade passiva suscitada pela Âncora Corretora em razão do

reconhecimento da prescrição da pretensão. Sendo assim, PRONUNCIO a prescrição da pretensão na forma do art. 206, § 1º, inciso II, alínea "b", do Código Civil, do que resulta a RESOLUÇÃO DE MÉRITO com improcedência do pedido por equiparação, nos termos do artigo 269, IV, do CPC. Em decorrência lógica da sucumbência, condeno o Autor, ao pagamento das custas, já efetuadas, bem assim aos honorários advocatícios, que fixo em 10% do valor da causa, nos termos do art. 20, caput e § 3º do CPC. Certificado o trânsito em julgado e decorrido o prazo legal sem manifestação, archive-se. P.R.I.C. Recife, 17 de novembro de 2010. Alberto Flávio Barros Patriota - Juiz de Direito da 21ª Vara Cível em Substituição Automática face férias do titular. (grifos nossos)

Neste mister, imprescindível aludir que a citação é pressuposto necessário de existência da relação jurídica processual, requisito indispensável para que o processo passe a existir juridicamente. Sendo assim, enquanto ela não advém, o prazo prescricional continua a correr. Com isso, extrai-se que apenas e tão somente a citação interrompe a prescrição, conforme já ratificado pela jurisprudência:

EMENTA: CONTRATO DE ABERTURA DE CREDITO EM CONTA-CORRENTE. JUROS MORATORIOS. CABIVEIS NA FORMA ESTIPULADA NO CONTRATO. MULTA MORATORIA. MULTA MORATORIA DE 10% SOBRE O DEBITO E POSSIVEL. INAPLICAVEL O PAR-1 DO ARTIGO 52 DO CODIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR PARA CONTRATO ANTERIOR A ALTERACAO. PERIODO DA REVISAO. FACE A INTERRUPCAO DA PRESCRICAO PELA CITACAO VALIDA, A REVISAO DEVE ABRANGER TAMBEM O PERIODO DISCUTIDO NA ACAO QUE FOI EXTINTA. SUCUMBENCIA. MANTIDA. APELO PARCIALMENTE PROVIDO. (6FLS.) (APELAÇÃO E REEXAME NECESSÁRIO Nº 70003345881, DÉCIMA SEXTA CÂMARA CÍVEL, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RS, RELATOR: ANA BEATRIZ ISER, JULGADO EM 05/06/2002). (grifos nossos)

Assim, sem que houvesse nenhum atenuante capaz de interromper ou suspender os efeitos da prescrição, o Autor, com base no artigo 206, II, do Código Civil vigente, não goza mais do exercício do direito de ação em juízo, devendo ser a presente demanda extinta com julgamento meritório com espeque no art. 269, IV, do Código de Processo Civil.

5. DA VERDADE DOS FATOS.

Alega o autor que, após passagem por perícia médica realizada pela Junta Superior da Polícia Militar do Ceará, teria sido considerado inválido, partindo daí a sua iniciativa para pleitear seu direito a indenização securitária junto à parte demandada.

Pois bem. A apólice de seguro de vida em grupo contratada para salvaguardar os membros de sua corporação só iniciará sua vigência em 01/01/2005.

Assim, de logo, observa-se a falta de asilo legalístico para o pleito autoral, uma vez que este fora requerido com base em argumento falho, já que, da documentação acostada pelo demandante, enxerga-se que o sinistro se deu antes mesmo do período de vigência da apólice, devendo este juízo optar pela improcedência desta ação.

6. NO MÉRITO, POR MÁXIMA CAUTELA.

95
Ⓟ

Caso superada a prejudicial de mérito, PREScrição, supra demonstrada, no que não se acredita, passaremos a expor as razões de ordem meritória pela qual se afasta o pleito autoral.

6.1. Principais Princípios Reitores do Contrato de Seguro.

Antes de se adentrar propriamente nas razões que permitem a verificação da total improcedência dos pedidos autorais, faz-se mister tecerem-se algumas breves linhas sobre os princípios que orientam o contrato de seguro, os quais perfazem a base para as conclusões chegadas nos itens seguintes. Pois bem.

Despiciendo falar-se que a relação jurídica material estabelecida entre o segurado e a ré é de índole contratual, submetendo-se, desta feita, aos princípios reitores dessa espécie de assunção de obrigações, dentre os quais destaca-se como o mais importante o *pacta sunt servanda*, decorrente da autonomia da vontade.

Consoante este princípio, cada parte contratante vincula-se aos termos do contrato, não podendo exigir ou ser exigido por nada mais do que aquilo que da avença conste. A mesma sorte assiste aos beneficiários, que não podem manifestar-se contra os termos de um contrato do qual não figuram como partes contratantes. São as cláusulas contratuais que ditam o regime jurídico obrigacional firmado entre as partes.

Afora o princípio acima mencionado, não se pode perder de mira que o contrato de seguro, em função de suas peculiaridades, vincula-se a outros tantos princípios específicos, dentre os quais destaca-se, por relevante ao presente caso, o da predeterminação dos riscos.

De acordo com este princípio, apenas os riscos expressamente assumidos no contrato de seguro são passíveis de cobertura e nos moldes contratados. Esta nota é de suma relevância no direito securitário, tanto que assumiu lugar na definição legal de contrato de seguro, aposta no art. 757, do CCB, assim vertido:

Art. 757. 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.

Em função deste preceito legal, que concretiza o princípio em comento, é que a doutrina e jurisprudência pátrias são peremptórias no sentido de que a interpretação do contrato de seguro, para prestigiar a boa-fé e manter a vinculação das partes somente em relação àquilo que pactuaram, deve ser realizada de forma restritiva, sob pena de se imputar à seguradora uma obrigação não assumida e contra a qual não percebera a devida contraprestação (prêmio). Noutros termos: a seguradora apenas se responsabiliza, nos limites da apólice, pelos riscos predeterminados e nos moldes contratados.

Nesta senda, dentre os doutrinadores pátrios, Pedro Alvim é peremptório ao aduzir que:

"Uma das normas importantes para o contrato de seguro é a que determina a interpretação restritiva de suas cláusulas. É necessário aplicar estritamente os termos convencionais, sobretudo com relação aos riscos cobertos. Há uma correlação estreita entre a cobertura e o prêmio. Uma interpretação extensiva poderá falsear as condições

96
8

técnicas do contrato, em que repousa toda a garantia da das operações de seguro. (Pedro Alvim, em 'O contrato de seguro', Rio de Janeiro: Forense, 1983)

E os pretórios pátrios acompanham esse entendimento, como não poderia ser diferente.

Seguro - Ação de cobrança - risco contratual. Não tem a seguradora responsabilidade além do risco expressa e claramente assumido no contrato de seguro. Recurso desprovido. (3ª CC TA/RJ, AC 10087/97 - Rel. Juiz Nametala Jorge, D. P.J/RJ de 17/02/98, pp. 78 e 79)

Quando a apólice limitar ou particularizar os riscos do seguro o segurador não responderá por outros que venham a ocorrer. A interpretação é sempre restritiva. (RT 593/123)

CIVIL - CONTRATO DE SEGURO - PROPORCIONALIDADE NA COBERTURA DOS RISCOS - DOUTRINA E JURISPRUDENCIA.

I - TUDO EMANA DO PACTUADO. O CÓDIGO CIVIL, POR SUA VEZ, PRESCREVE SEUS REQUISITOS PARA OS SEGUROS TERRESTRES, CONSIGNANDO OS RISCOS, O VALOR, O PREMIO DEVIDO E OUTRAS ESTIPULAÇÕES DO CONTRATO. QUANDO A APOLICE LIMITAR OU PARTICULARIZAR OS RISCOS, NÃO RESPONDERA POR OUTROS O SEGURADOR (ART. 1460 DO CÓDIGO CIVIL).

II - O DIREITO PRETORIANO E A DOUTRINA ACOELHEM A TESE DA PROPORCIONALIDADE OU RATEIO NOS RISCOS. SE O SEGURO E PARCIAL, O SEGURADOR SOMENTE SEGURA O VALOR INDICADO NA APOLICE. OCORRENDO O SINISTRO, O DANO E REPARTIDO ENTRE SEGURADOR E SEGURADO NA PROPORÇÃO EM QUE AQUELE COBRIU O RISCO E EM QUE ESSE FICOU COM O RISCO DESCOBERTO.

III - RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

(REsp 5.734/PR, Rel. Ministro WALDEMAR ZVEITER, TERCEIRA TURMA, julgado em 04.12.1990, DJ 04.02.1991 p. 576)

A imposição da interpretação restritiva decorre do dever de *mutualismo* que informa a relação securitária, na qual a seguradora não passa de mera gestora de um fundo financeiro comum, formado pelos vários prêmios pagos pelos diversos segurados vinculados a um mesmo ramo (ex: automóveis, vida, etc.).

Fácil observar-se, por conseguinte, que não se está diante de uma simples relação entre seguradora e segurado. A relação tem um caráter muito mais amplo, servindo para fazer frente às eventualidades contra as quais os segurados se precaveram ao repassar os riscos que lhe acometem às companhias seguradoras, mediante o pagamento do prêmio.

Toda indenização sai desse fundo comum, e não do patrimônio da seguradora, razão por que eventual falha na determinação de pagamento da indenização securitária prejudica toda a massa de segurados (que repartem os encargos das indenizações) e influi sobremaneira nos cálculos atuariais, relevantes à fixação do prêmio, em prejuízo dos próprios segurados.

Assim, é de se ter em mente que a seguradora, consoante a legislação em vigor, os princípios de regência do direito contratual e em especial do contrato de seguro, apenas se obriga relativamente aos riscos expressamente assumidos e da forma como assumidos, nos limites do contrato de seguro/apólice. Entender

97
9

forma diversa é imputar à seguradora um encargo não contratado, em relação ao qual não recebeu a respectiva contra-prestação (prêmio), rompendo princípios formadores desta espécie de negócio jurídico, mormente o da autonomia da vontade e da predeterminação dos riscos.

1.2. Do Risco Assumido Pela Seguradora – Necessidade de Corresponder a Evento Futuro.

No caso dos presentes autos, o autor efetuou aviso de sinistro junto à Cia. contestante, pleiteando o pagamento da indenização securitária em decorrência de evento ocorrido antes da vigência da apólice em comento. Contudo, como exposto na carta enviada ao segurado a vigência da apólice do seguro de titularidade da MAPFRE teve o início de sua vigência somente em 2001, ou seja, bem depois do sinistro ocorrido com o autor. Desta forma, não há que se falar em responsabilidade da Cia. contestante.

Como exposto, o segurado já havia sofrido o sinistro (consumado) antes da vigência do seguro e nesta condição, conforme estipulado entre as partes, não haveria cobertura securitária para fatos pretéritos, e nem poderia.

Há se ressaltar que tal condição não poderá ser considerada ilegal, pois a seguradora não assume responsabilidades por riscos já decorridos.

Pela sistemática adotada pelo mercado segurador, disciplinada pelos órgãos competentes, o risco contratado transforma-se em um alicerce básico do contrato, não podendo a seguradora indenizar um risco já ocorrido. É ponto basilar que o próprio senso comum comprova.

Nesse sentido, ensina Pedro Alvim em sua obra "O contrato de seguro":

"ACONTECIMENTO FUTURO – O risco depende naturalmente de alguma coisa que poderá acontecer e não de um fato já ocorrido ou que está ocorrendo. É, pois, um acontecimento futuro. O evento que dá origem ao risco, ainda não existe. É apenas uma possibilidade, induzida pela experiência de outros fatos semelhantes já verificados. A noção de risco é, pois, incompatível com aquilo que já sucedeu ou está sucedendo. O passado e o presente registram estes acontecimentos que não podem ser objeto de seguro, dada a impossibilidade de verificação do risco, já ocorrido antes da conclusão do contrato." (Pedro Alvim, O Contrato de Seguro, Editora Forense, página 216/217)

Constata-se, pois, que nunca existiu por parte da Cia. contestante a pretensão de eximir-se ilegalmente, desde que a cobertura esteja devidamente enquadrada nas cláusulas contratuais e o EVENTO TENHA OCORRIDO POSTERIORMENTE À CONTRATAÇÃO, o que não foi absolutamente o caso.

O risco depende de alguma coisa que poderá acontecer e não de um fato já ocorrido ou que está ocorrendo. É, pois, um acontecimento futuro. O evento que dá origem ao risco, ainda não existe.

A doutrina especializada entende que:

AS
S

"...A noção de risco é, pois, incompatível com aquilo que já sucedeu ou está sucedendo. O passado e o presente registram estes acontecimentos que não podem ser objeto de seguro, dada a impossibilidade de verificação do risco, já ocorrido antes da conclusão do contrato." (Pedro Alvim, O Contrato de Seguro, Editora Forense, página 216/217)

O Superior Tribunal de Justiça é pacífico nesse sentido:

"Civil. Indenização. Aquisição de veículo objeto de furto. Inexistência de responsabilidade da seguradora por fato pretérito ao contrato de seguro. Art. 1.432 do Código Civil. Dissídio não comprovado quanto a responsabilidade do intermediador da compra e venda. A norma inserta no art. 1.432 do Código Civil não impõe a que a seguradora responda por fato pretérito a contratação do seguro. (RESP 32.583/SP, Rel. Min César Asfor Rocha, Quarta Turma, DJ 13.10.1997)"

"Civil. Seguro de vida. Renovação. O seguro de vida, como de resto qualquer outro, cobre riscos futuros, de modo que o sinistro não gera indenização se à época da proposta o segurado sonega a informação de que está doente." (RESP 254.548/SP, Rel. Min ARI Pargendler, Terceira Turma, DJ 05.03.2008)

Desta feita, percebe-se que o acidente ocorrido com o autor se deu antes da vigência do contrato de seguro de vida, em 02/09/2002. Contudo a apólice contratada junto à Cia. teve o início de sua vigência somente a partir 2005, consoante se depreende da própria documentação acostada pelo autor, não havendo que se falar em cobertura securitária para evento ocorrido antes da entrada em vigor da apólice do seguro contratado.

Destarte, resta inconteste que no caso telado o autor antes da contratação de seguro com a ré já havia sofrido o sinistro correlato. Portanto, a seguradora demandada não poderia assumir risco já ocorrido anos antes da adesão ao contrato.

6.3. Por Cautela, Da Necessidade de Realização de Perícia Médica Sob Pena de Cerceamento do Direito de Defesa.

É cediço que prova pericial sem participação da demandada não pode ser valorada pelo Julgador, sob pena de configurar cerceamento do direito de defesa e ofensa irremediável ao contraditório e ampla defesa, o que fulmina o processo de nulidade insanável.

Isso porque, a prova neste caso é unilateral, valendo dizer que não existiu qualquer participação da ré na produção do Laudo acostado às fls. dos autos. Apenas pode ser elemento de convicção do Juiz a prova que passou pelo crivo do contraditório.

Por outro lado, nem se pode alegar que a perícia realizada pelo Instituto de Medicina Legal goza de "presunção" de veracidade, por se tratar de órgão público, por exemplo. A origem da prova não a torna isenta de respeitar o princípio constitucional do contraditório. No aresto abaixo colacionado, entendeu-se que até a perícia realizada no âmbito do INSS não seria suficiente para embasar pedido indenizatório, senão vejamos:

99
DIREITO CIVIL - INDENIZAÇÃO DO DIREITO COMUM POR CULPA DO PATRÃO EM ACIDENTE DO TRABALHO ATÍPICO - PERÍCIA - USO DE PROVA EMPRESTADA IMPOSSIBILIDADE - FATO OCORRIDO ANTES DE 1988 NECESSIDADE DE PROVA DA CULPA GRAVE IMPROCEDÊNCIA - APELAÇÃO DO AUTOR. 1. A Constituição de 1988 erigiu o contraditório em garantia e por isso todo litigante tem direito a ver a ação em que contende julgada só com base na prova colhida no processo com sua participação, razão pela qual o laudo pericial produzido em ação de acidente do trabalho movida pelo empregado contra o Instituto Nacional do Seguro Social não serve como prova única de lesão auditiva decorrente de acidente do trabalho atípico em que se baseia pedido de indenização do direito comum movida pelo empregado contra o empregador 2. Para obter indenização do direito comum por culpa do patrão em acidente do trabalho atípico ocorrido antes da Constituição de 1988 o empregado tem que provar Culpa grave do patrão no fato 3. Apelação a que se nega provimento. (TJRJ, DJ 05/06/01)

APELAÇÃO CÍVEL. DESTITUIÇÃO DO PÁTRIO PODER. PEDIDO EMBASADO EM PROBLEMAS PSÍQUICOS DA GENITORA. PROVIDÊNCIAS PREVISTAS NO ARTIGO 218, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. **NECESSIDADE. PERÍCIA REALIZADA ANTES DA CONSTITUIÇÃO DA RELAÇÃO PROCESSUAL. VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO E DA AMPLA DEFESA. NULIDADE DO PROCESSO.** Sendo o pedido de destituição do pátrio poder embasado nos problemas psíquicos da genitora, tanto que o laudo pericial, onde se afirma necessitar ela de supervisão e controle constantes para sua própria manutenção, foi elemento fundamental para a procedência da pretensão, se impunha, até por coerência, o atendimento do disposto no artigo 218, do Código De Processo Civil, quando da citação da demandada. **Prova pericial produzida antes da constituição da relação processual e valorada na sentença em desfavor da requerida viola o princípio do contraditório e da ampla defesa. Defeitos apontados implicam a nulidade do processo. Recurso provido. (7FLS.) (APELAÇÃO CÍVEL Nº 70000519579, OITAVA CÂMARA CÍVEL, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RS, RELATOR: DES. ALZIR FELIPPE SCHMITZ, JULGADO EM 15/06/00)**

No mesmo sentido o STF:

IMPROCEDÊNCIA DA ALEGADA DESERÇÃO DO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. NÃO VINGA A ALEGACÃO DE OFENSA A PRECEITO CONSTITUCIONAL QUANDO SUSCITADA DE MANEIRA REFLEXA, E NÃO DIRETA. APRECIACÃO DO RECURSO EM FACE DO ACOLHIMENTO DA ARGUIÇÃO DE RELEVÂNCIA DA QUESTÃO FEDERAL. ALEGACÃO DE CERCEAMENTO DE DEFESA, DECORRENTE DO INDEFERIMENTO DE PERÍCIA NECESSÁRIA À SOLUÇÃO DA LIDE. O JUIZ NÃO PODE SE SOBREPOR AO INTERESSE DAS PARTES EM CONFLITO, SE O EXAME PERICIAL VEM ESCLARECER CERTOS PONTOS, MORMENTE QUANDO É INVOCADA IRREGULARIDADE NA ESCRITURAÇÃO DE LIVROS E DOCUMENTOS DA SOCIEDADE. DIANTE DA GRAVE PROVIDÊNCIA - EXCLUSÃO DO SÓCIO, PARA O RESGUARDO DE EVENTUAL INJUSTIÇA E QUE SE ADMITE A AÇÃO ANULATÓRIA DA DELIBERAÇÃO TOMADA PELA SOCIEDADE E A REPARACÃO À QUE FARA 'JUS' O EXCLUÍDO. OS INTERESSES ECONÔMICO E DE NATUREZA MORAL DEVEM FICAR DEVIDAMENTE ESCLARECIDOS, ASSEGURANDO-SE A GARANTIA DO CONTRADITÓRIO. RECURSO PROVIDO EM PARTE, A FIM DE ANULAR O PROCESSO A PARTIR DO

Destarte, indispensável é a nomeação de perito judicial, a fim de que o autor prove suas alegações através de perícia bilateral, em que a ré tenha oportunidade de se pronunciar sobre o laudo oficial e participar ativamente da confecção da prova, inclusive mediante nomeação de assistente técnico.

6.4. Impossibilidade de Ampliação da Cobertura – Síntese – Descabimento de Alegação de “Interpretação”.

Pretender ampliar a cobertura do seguro, para albergar a força de coberturas para riscos não contratados, é tentativa violadora da regra geral de todo e qualquer contrato.

Trata-se também, como já demonstrado, de agressão à estrutura do contrato de seguro e às regras de sua formação. Assim, não se discrepa em afastar pretensões deste jaez:

“O contrato de seguro tem compreensão e interpretação e interpretação restritas, não se admitindo alargamento dos riscos, nem extensão dos termos. Daí porque é essencial que os riscos sejam minudentemente descritos e expressamente assumidos pelo segurador. Um seguro que proteja o furto simples não pode cobrir o roubo ou furto qualificado; um seguro que proteja de incêndio não pode ser estendido à inundação, por exemplo”. (VENOSA, Sílvio de Salvo. Direito Civil: contratos em espécie. São Paulo: Atlas, p. 383)

“Uma das normas importantes para o contrato de seguro é a que determina a interpretação restritiva de suas cláusulas. É necessário aplicar estritamente os termos convencionais, sobretudo com relação aos riscos cobertos. Há uma correlação estreita entre a cobertura e o prêmio. Uma interpretação extensiva poderá falsear as condições técnicas do contrato, em que repousa toda a garantia da das operações de seguro.” (Pedro Alvim, em ‘O contrato de seguro’, Rio de Janeiro: Forense, 1983)

Neste sentido entendem os nossos tribunais pátrios:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. CONTRATO DE SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS. INVALIDEZ PERMANENTE. CLÁUSULAS DO CONTRATO. INTERPRETAÇÃO RESTRITIVA. As cláusulas do contrato de seguro devem ser interpretadas restritivamente, nas exatas condições delineadas na avença, devendo o valor da indenização ser proporcional e obedecer ao grau de invalidez verificado na perícia. Apelação desprovida. (TJRJ – 18ª CC - AC 2004.001.11601 - DES. JORGE LUIZ HABIB - Julgamento: 06/07/2004) (grifo nosso)

SEGURO – Cobertura. Veículo. Bem danificado em incêndio. Danos decorrentes de atos de vandalismo. Exclusão pelo contrato de seguro. Admissibilidade. Se o segurado limita um risco especial e o dano resultar de outra origem, nada tem que indenizar o segurador, pois a interpretação do contrato é sempre restritiva. Ação improcedente. Recurso improvido. (1ª TACSP – AP 0970339-5 – (39694) – Jundiaí – 5ª C.Fér. – Rel. Juiz Álvaro Torres Júnior – J. 01.08.2001) (grifo nosso)

101
B

Desta forma, não se pode admitir a interpretação ampliada do contrato de seguro, para garantir risco não contratado (FATO PRETÉRITO).

6.5. Dos Limites da Apólice, por Cautela Máxima.

Por máxima cautela, informamos a esse M.M. Juízo, que acaso haja condenação, o valor da indenização securitária deve corresponder ao valor previsto em apólice, ou seja, R\$ 1.739,84 (UM MIL SETECENTOS E TRINTA E NOVE REAIS OITENTA E QUATRO CENTAVOS) como demonstra as Condições da Apólice contratada. Assim, a seguradora só poderá responder no limite máximo acima referido, não podendo, sob hipótese alguma ultrapassar tal limite.

Vale ressaltar, por fim, que não obstante realmente inexistir cobertura securitária para o evento ocorrido anteriormente à vigência da apólice, acaso este M.M. Juízo entenda que a Cia. deverá efetuar o pagamento de qualquer indenização ao autor, esta deverá ater-se aos limites previstos na apólice.

Sobre o limite do valor da apólice, vejamos o entendimento dos tribunais pátrios, conforme demonstra o acórdão abaixo transcrito:

AÇÃO ORDINÁRIA – SEGURO – VEÍCULO – APREENSÃO POLICIAL – ROUBO ENVOLVENDO O BEM SEGURADO, ANTERIOR À CONTRATAÇÃO DO SEGURO – NADA-CONSTA INCORRETAMENTE NOTICIADO POR DELEGACIA ESPECIALIZADA DE FURTOS DE VEÍCULOS – BOA-FÉ DO ADQUIRENTE E CONTRATANTE NÃO OBJETO DE DISCUSSÃO – ALEGAÇÃO DA SEGURADORA SOBRE INEXISTIR, NO CONTRATO, COBERTURA TÉCNICA APTA A AMPARAR A PRETENSÃO RESSARCITÓRIA DO ADVERSÁRIO – INCONSISTÊNCIA – VALOR DA INDENIZAÇÃO – A interpretação do contrato de seguro, concernentemente aos riscos assumidos pela seguradora, deve tender para o benefício do segurado. Pelo princípio do risco integral, para que fique afastada a cobertura de algum risco, é necessário que o contrato o afaste expressamente. A relação dos riscos cobertos é meramente enunciativa, e a dos riscos não cobertos é taxativa. Se a enunciação dos riscos cobertos fosse exaustiva, não haveria necessidade da indicação dos riscos não cobertos, portanto, excluídos. O desconhecimento da notícia do roubo envolvendo o veículo não pode, de um lado, prejudicar o segurado e, de outro, favorecer a seguradora, ainda mais quando os contratantes do seguro desconheciam o fato. O direito de ressarcimento do segurado deve guardar correspondência com os prejuízos efetivamente por ele experimentados, encontrando limite máximo no valor consignado na apólice. Destinando-se o seguro a indenizar, e não a enriquecer o segurado, não está o segurador obrigado ao pagamento do valor integral segurado, mesmo sendo o sinistro total, se menor o valor real do prejuízo. (TAMG – AP 0341803-3 – Belo Horizonte – 6ª C.Civ. – Relª Juíza Beatriz Pinheiro Caires – J. 08.11.2001)

Por conseguinte, *em respeito à eventualidade máxima, acaso haja condenação do no que não se acredita, não estará a seguradora obrigada a indenizar em valor maior ao inicialmente contratado, devendo ser observadas todas as demais disposições contratuais.*

6.6. Do Não Cabimento da Inversão do Ônus Probatório, Pela Máxima Cautela.

102
1.2.6

Passaremos a demonstrar, por apego à eventualidade máxima, os motivos pelos quais não se trata de hipótese em que se autorizaria a inversão do ônus probandi. Senão vejamos.

Muito embora o Código de Defesa do Consumidor, em disposição inovadora em nosso ordenamento, tenha expressamente previsto os casos de inversão do ônus da prova, em proveito do consumidor, temos que tal acontecimento não é automático, portanto, imprescindível declaração judicial devidamente motivada.

No processo civil, como sabido, o juiz não age com discricionariedade, age sempre dentro da legalidade, fundando sua decisão em bases objetivas. Desta forma, quando o CDC determina que o ônus da prova pode ser invertido em favor do consumidor, a critério do juiz, não lhe dá livre arbítrio, mas apenas uma margem de atuação, desde que presente a hipossuficiência do consumidor e parecer verossímil a alegação deste. Ausente uma destas duas situações, incabível a inversão, sob pena de agir o magistrado *contra legem*.

Vejamos a posição dos Tribunais Pátrios:

VEÍCULO - ALEGAÇÃO DE DEFEITO DE FABRICAÇÃO QUE TORNA IMPOSSÍVEL SUA UTILIZAÇÃO OU DIMINUI O SEU VALOR - PROVA DO FATO QUE INCUMBE AO ADQUIRENTE, POIS O FABRICANTE GOZA DE PRESUNÇÃO DE BOA-FÉ, EM FACE DAS REGRAS OBJETIVAS DO COMÉRCIO (TJPR - RT 756/328)

PUBLICIDADE ENGANOSA - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - INDENIZAÇÃO - ÔNUS DA PROVA - INVERSÃO - ART. 6º, INCISO VIII, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR - INAPLICABILIDADE TENDO EM VISTA A FALTA DE VEROSSIMILHANÇA NA ALEGAÇÃO E DE HIPOSSUFICIÊNCIA DO CONSUMIDOR - RECURSO NÃO PROVIDO (JTJ 167/103)

Ação de Revisão de Contrato proposta pelo Agravado em face do Agravante. Contrato de conta corrente, increpando-se cobrança de valores a maior. Determinação pelo Juízo da inversão do ônus probatório e do custeio da perícia, invocando o CODECON, a encargo do Banco. Agravo de Instrumento do mesmo. Decisão judicial que se vê carente de fundamentação, esta hoje exigida também pela Lei Maior. **Necessidade de se explicar sobre a hipossuficiência do consumidor ou sobre a verossimilhança do por ele alegado. Insuficiência da pura invocação da Lei Consumerista. Ofensa às regras constitucionais da ampla defesa, do contraditório e do devido processo legal. Recurso que se conhece e se prove, em se cassando o Interlocutório guerreado. (TJRJ, AI 2000.002.14640, Julgado em 20/02/2001 DES. LUIZ FELIPE HADDAD)**

É justamente o que acontece no caso *sub judice*, uma vez que não está presente nenhuma das situações previstas em lei.

Calamandrei, por exemplo, enxerga na verossimilhança um grau máximo de probabilidade, um convencimento superior à mera possibilidade de correção nas alegações. Verossímil é a alegação acompanhada de provas idôneas, capazes de indicar a aparência de verdade. Não há nos autos demonstração consistente do direito alegado pelo autor (e sim o oposto), já que **não há cobertura securitária para sinistro ocorrido bem antes da vigência da apólice, ou seja, para fato pretérito.**

103
B

Outrossim, inexistente, hipossuficiência do requerente em face da ré. Aqui, deve-se destacar que a situação inferior regida pela norma consumerista não é de cunho financeiro, mas sim de possibilidade de produção de provas. Nesse ponto, está o autor em pé de igualdade com a empresa ré.

Dificuldades não haveria para a demonstração de seu direito, se este existisse.

6.7. Do Cômputo de Eventuais Juros e Atualização Monetária.

O presente feito versa sobre pretensa responsabilidade contratual da demandada, em decorrência de suposto descumprimento contratual.

Como dito acima, o que se apura no presente caso é uma pretensa responsabilidade contratual, a qual se submete a regime jurídico diverso do dispensado à responsabilidade aquiliana (extracontratual).

Assim sendo, o que importa saber é qual regra atinente aos juros de mora é aplicável ao caso presente, a prevista no art. 398 do CC¹ (repetição do art. 962, do CC/16) ou a disciplinada no art. 405² também do CC, combinada com o art. 219, do CPC³.

Não há dúvidas: em hipótese de responsabilidade contratual aplica-se o art. 405 do CC.

Isto porque, como bem acentua Maria Helena Diniz, "os juros de moratórios são devidos a partir da constituição da mora (RT, 435:119), independentemente da alegação do prejuízo (CC, art. 407⁴). Nas obrigações a termo, caracterizar-se-á a mora pelo simples advento do vencimento, e nas obrigações sem fixação de prazo certo para seu cumprimento [como ocorre na presente contenda] ter-se-á mora com a interpelação judicial ou extrajudicial."⁵

O entendimento pretoriano pátrio não discrepa desse sentido:

Tratando-se de ilícito contratual, incidem os juros moratórios a partir da citação. 4. Agravo regimental conhecido, reconsiderada a decisão ora agravada para conhecer do agravo e dar parcial provimento ao próprio Recurso Especial apenas para determinar a incidência dos juros moratórios a partir da citação. (STJ – AGEDAG 200400085092 – (582714

¹ Art. 398. Nas obrigações provenientes de ato ilícito, considera-se o devedor em mora, desde que o praticou.

² Art. 405. Contam-se os juros de mora desde a citação inicial.

³ Art. 219. A citação válida torna prevento o juízo, induz litispendência e faz litigiosa a coisa; e, ainda quando ordenada por juiz incompetente, constitui em mora o devedor e interrompe a prescrição.

⁴ Art. 407. Ainda que se não alegue prejuízo, é obrigado o devedor aos juros da mora que se contarão assim às dívidas em dinheiro, como às prestações de outra natureza, uma vez que lhes esteja fixado o valor pecuniário por sentença judicial, arbitramento, ou acordo entre as partes.

⁵ Curso de Direito Civil Brasileiro. v. 7. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2002, p. 215.

104
PR) - 3ª T. - Rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direito - DJU 01.08.2005 - p. 00441)

Os juros moratórios devem ser computados a partir da citação (art. 1.536, § 2º CC) e não do evento danoso, porque se trata de responsabilidade contratual, portanto de ilícito relativo e não absoluto. (TAMG - AP 0347384-7 - (49872) - Uberlândia - 3ª C.Civ. - Rel. Juiz Edilson Fernandes - J. 05.12.2001)

No ilícito contratual, os juros de mora têm incidência a partir da citação. (TJMS - AC 2003.000135-2/0000-00 - Campo Grande - 4ª T.Civ. - Rel. Des. João Maria Lós - J. 11.11.2003)

Acidente ferroviário. Juros de mora. Pensão mensal e danos morais. Passageiro de trem. Hipótese em que os juros de mora são devidos a partir da citação por tratar-se de responsabilidade contratual, derivada de transporte. (1º TACSP - AP-Sum 1206908-0 - São Paulo - 2ª C. - Rel. Juiz Gonçalves Rostey - J. 31.03.2004)

Esta questão, ademais, encontra amparo em Súmula do Superior Tribunal de Justiça, que, fixando o marco dos juros na responsabilidade extracontratual fixou, in contrarium sensu, a da responsabilidade contratual, ao assim dispor:

"STJ 54 - Os juros moratórios fluem a partir do evento danoso, em caso de responsabilidade extracontratual."

Não há dúvidas, então, de que em casos de responsabilidade contratual, como ocorre no presente caso, OS JUROS DE MORA CONTAM-SE DESDE A CITAÇÃO, ATO POR MEIO DO QUAL SE CONSTITUI O RÉU EM MORA.

Por tais razões, impõe-se que os juros devem ser computados desde a citação e a atualização a partir da sentença.

6.8. Da Ausência dos Requisitos para Concessão de Tutela Antecipada

Acertadamente, não foi este M.M. Juízo induzido ao erro ao não conceder tutela antecipada no caso em apreço, senão vejamos:

A) AUSÊNCIA DE VEROSSIMILHANÇA DAS ALEGAÇÕES

Cândido Rangel Dinamarco, discorrendo sobre a natureza da prova inequívoca exigida pelo artigo 273 do Código de Processo Civil, destaca:

"A exigência de prova inequívoca significa que a mera aparência não basta, e que a verossimilhança exigida é mais que o fumus boni juris exigido para a tutela cautelar." (in A Reforma do Código de Processo Civil. São Paulo, Malheiros Editores, 2a Edição, pg. 143) (grifamos)

No mesmo sentido a lição de José Carlos Barbosa Moreira:

"Um pouco mais do que verossimilhança deve ser exigido aqui. O juiz deve reclamar uma forte probabilidade de que o direito alegado realmente exista." ("A antecipação da tutela jurisdicional na Reforma do Código de Processo Civil", in Revista de Processo, janeiro-março de 1996. São Paulo, Editora Revista dos Tribunais: pg 199-211) (grifamos)

WS
B

Assim, quanto à verossimilhança e sua comprovação, para a convicção judicial em caso de antecipação de tutela, urge que a parte ofereça, com a inicial, fortes elementos de prova da situação de fato que enseje a concessão da mesma. Não se satisfaz o juízo de verossimilhança com meros indícios ou provas rarefeitas, tal qual ocorreu no presente caso. Senão vejamos.

A parte autora requer a concessão de tutela antecipada a fim de que lhe seja concedida a indenização securitária, pautada apenas no laudo pericial acostado aos autos.

Cumprir destacar que, conforme já foi dito tal laudo revela-se como mera prova rarefeita, vez que não se utiliza dos meios necessários e imprescindíveis.

Portanto, inexistente razão tal pleito, já se restando cabalmente demonstrado que não há fundamento para concessão da presente medida

Desta forma, inexistente qualquer possibilidade de se privilegiar quem não faz jus.

B) DA AUSÊNCIA DE DANO IRREPARÁVEL PARA A PARTE AUTORA

O que não se admite é a concessão de tutela antecipada sem a comprovação de dano irreparável, se valendo a autora de meras alegações unilaterais e infundadas. A irreparabilidade do dano é um pressuposto indispensável para o deferimento de antecipação de tutela. Neste caso, não existe a possibilidade de dano irreparável, seja porque não comprovada a dependência econômica por parte da autora, seja porque não demonstrado o suposto risco de atentado à sua sobrevivência.

Aliado a isso, enfatize-se que não se cogita, em absoluto, do receio de insolvência, haja vista se tratar de empresa séria, hígida e notabilizada por honrar suas obrigações.

Neste sentido, os tribunais pátrios:

AGRAVO INTERNO. AÇÃO DECLARATÓRIA DE NULIDADE DE CLÁUSULA CUMULADA COM INEXIGIBILIDADE DE DÉBITO E RESTITUIÇÃO DE VALORES. TARIFA BÁSICA MENSAL. TUTELA ANTECIPADA. AUSÊNCIA DOS REQUISITOS DO ART. 273 DO CPC. A Lei nº 9.472/97 autoriza a fixação das tarifas dos serviços telefônicos prestados, não apontando, a agravante, em princípio, onde estaria a ilegalidade da assinatura mensal ou tarifa básica tida como indevida. **Com efeito, não está configurada situação que autorize a suspensão da taxa básica mensal, observando-se que a questão em exame ainda é controvertida, ausente, inclusive, o alegado dano irreparável e de difícil reparação, de modo que a decisão atacada, de indeferimento da medida liminar, resta mantida.** AGRAVO DESPROVIDO. (Agravado nº 70012036810, Décima Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Paulo Augusto Monte Lopes, Julgado em 13/07/2005)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. CONTRATO DE ABERTURA DE CRÉDITO COM GARANTIA DE ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA. AÇÃO REVISIONAL. PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. INDEFERIMENTO QUANTO À MANUTENÇÃO DE POSSE. DENEGADO O EFEITO SUSPENSIVO. **AUSÊNCIA DOS PRESSUPOSTOS LEGAIS A ENSEJAR O ACOLHIMENTO DO PEDIDO, TAIS COMO, A PROVA INEQUÍVOCA A**

106
⑧

RESPEITO DA VEROSSIMILHANÇA DAS ALEGAÇÕES, ASSIM COMO O FUNDADO RECEIO DE DANO IRREPARÁVEL. INTELIGÊNCIA DO ART. 273 DO CPC. AGRAVO DE INSTRUMENTO DESPROVIDO.
(Agravado de Instrumento Nº 70010711448, Décima Terceira Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Angela Terezinha de Oliveira Brito, Julgado em 23/06/2005)

De forma evidente, falece o pressuposto para o deferimento da antecipação de tutela, nos termos do art. 273, I do Código de Processo Civil.

C) PERIGO DA DEMORA INVERSO

Por último, ressalte-se ainda a existência do perigo da demora inverso, visto que, uma vez adimplida a elevada soma requestada, muito dificilmente logrará a seguradora, em caso de êxito na presente demanda, reavê-la, caracterizando-se como irreversível a providência solicitada.

Em virtude da impossibilidade prática de reversão, a tutela requestada, malgrado rotulada de provisória, se reveste de caráter definitivo, pelo que interdita neste estágio processual.

Pelo exposto, e com fulcro no art. 273, §2º, do CPC, pugna a ora contestante pelo indeferimento da tutela antecipada, mercê da irreversibilidade do provimento requestado.

6.9. Da Impossibilidade de Julgamento Antecipado da Lide.

É evidente que a dita ação necessita uma dilação probatória complexa, posto que versa sobre a existência ou não de invalidez total do demandante/segurado, única hipótese capaz de ensejar o pagamento integral da indenização securitária.

Não há como se solucionar a lide apenas com comprovação documental, na ausência de determinação de perícia técnica no demandante, bem como a abertura de prazo para nomeação de assistente técnico, a fim de apurar a existência ou não da alegada invalidez total e permanente. Até porque, este M.M. Juízo não tem como aferir as questões de ordem técnica, que envolve os fatos suscitados.

A prova pericial no caso em tela é primordial para a elucidação da questão trazida aos autos, pois apenas ela poderá comprovar a verdadeira situação clínica do demandante, não podendo esta ser tão-só analisada sob a égide dos documentos juntados pelas partes.

O julgamento antecipado da lide implicaria em violação crassa do princípio do contraditório, v.g:

Existindo necessidade de dilação probatória para aferição dos aspectos relevantes da causa, o julgamento antecipado da lide importa em violação do princípio do contraditório, constitucionalmente assegurado às partes e um dos pilares do devido processo legal. (STJ, 4ª Turma, Min. Sálvio Figueiredo, DJU 31/09/91)

Se os fatos indicados podem ser outros que não os indicados no documento e assim modificados pela prova possível e requerida, cumpre seja realizada para conhecimento inteiro da espécie, vedada a antecipação do julgamento. (RJTJERGS 134/450)

207

Destarte, deve ser rejeitado por este Douto Julgador o pedido de julgamento antecipado da lide, sob pena de violação frontal ao princípio do contraditório.

7. DOS PEDIDOS FINAIS

Por todo o exposto, requer a seguradora, se digne V. Exa. a:

1. Acolher a preliminar argüida. Acaso assim não entenda, admitir a prejudicial de mérito, extinguindo o processo com julgamento de mérito em razão da PRESCRIÇÃO da pretensão autoral, sob pena de negativa de vigência ao art. 206, §1º, II, b do NCC além de violação à Súmula 101 do STJ;
2. Julgar inteiramente improcedente os pedidos autorais, por inexistência de cobertura securitária para SINISTRO OCORRIDO ANTES da vigência da apólice da Cia., sob pena de negativa de vigência ao art. 757 do NCC, além de contrariar jurisprudência dos demais tribunais pátrios;
3. Pela máxima cautela, superados os argumentos supra e inobstante inexistência de cobertura securitária para o evento ocorrido com o autor (antes da vigência da apólice da Cia. contestante) seja determinada a realização de uma perícia médica, para se verificar a razão da incapacidade do autor e o grau (se total ou parcial), considerando que a perícia da Junta Superior da PMCE não passou pelo crivo do contraditório;
4. Na remota hipótese de condenação, que sejam observados os limites da apólice contratada;
5. A condenação do autor nos ônus da sucumbência.

Protesta provar o alegado pelos meios de prova em direito admitidos, em especial, prova pericial, além das demais provas necessárias ao deslinde do feito.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Jucás, 01 de dezembro de 2010.

Tânia Vainsencher
OAB/PE 20.124

Ana Cecília Coimbra Pinto
OAB/PE 26.087

Bruna B. Caldas Esteves
OAB/PE28.199

QUESITOS PERICIAIS:

- 1) Queira o Senhor Perito informar suas qualificações acadêmicas e profissionais, bem como sua familiaridade com perícias em casos similares ao dos autos;

103
2) Queira o Senhor Perito, antes de tudo, indicar se a atual condição de saúde do periciando não prejudica, de alguma forma, o desenvolvimento da perícia. Em caso positivo, justificar;

3) Queira o Senhor Perito informar se o autor/periciando é portador de alguma seqüela física, conforme descrito nos autos e se esta é decorrente do acidente relatado;

4) Em caso positivo, queira o Senhor Perito indicar as possíveis causas da seqüela e há quanto tempo o autor/periciando a possui;

5) Queira o Senhor Perito indicar o estágio de desenvolvimento em que a seqüela se encontra;

6) Queira o Senhor Perito indicar se houve evolução do quadro clínico do periciando relativamente à alegada seqüela desde a data da sua constatação até a data da realização da perícia. Em caso positivo, indicar o grau de evolução e se esta evolução persiste;

7) Queira o Senhor Perito indicar se a seqüela física é reversível mediante tratamentos adequados. Em caso positivo, indicar quais os tratamentos necessários e o tempo estimado de recuperação;

8) Queira o Senhor Perito indicar se pessoas que possuem sequela igual a do autor/periciando, em geral, são aptas ao trabalho;

9) Queira o Senhor Perito indicar se a sequela do periciando o torna absolutamente inválido para a prática de toda e qualquer atividade profissional, que possibilite a auferição de lucro;

10) Em caso de conclusão pela invalidez, queira o Senhor Perito indicar seu grau (parcial ou total) e se ela é definitiva ou não;

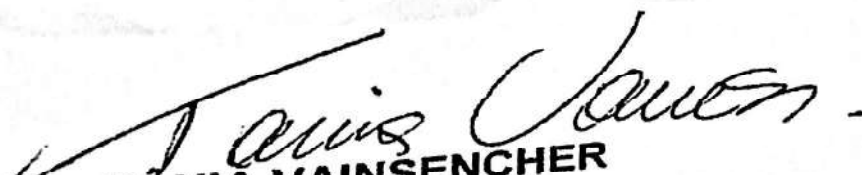
11) Requer ao Senhor Perito que, para quaisquer testes e ensaios que porventura tenham sido realizados ou venham a ser realizados, apresente as normas técnicas e especificações de equipamentos utilizados;

12) Requer ao Senhor Perito, por fim, que faça constar todas e quaisquer outras informações que julgar úteis ou convenientes ao esclarecimento dos fatos em questão.

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

Jucás, 03 de dezembro de 2010.


TÂNIA VAINSENCER
OAB/PE 20.124