

EXTINÇÃO DO PROCESSO

ILEGITIMIDADE "AD CAUSAM"

Recurso

Apelação cível -

LAUDO REALIZADO PELO PERITO DA SEGURADORA — SE DESCONSTITUI O LAUDO DO INSS

RESUMO

- Alega a seguradora apelante, em síntese, que a invalidez do segurado é parcial e decorrente de doença preexistente. - Pois bem, o apelado, W.F.C., estivador do Porto de Paranaguá, foi acometido de doença que resultou na sua incapacidade permanente para o trabalho. Por este motivo, em 15.01.2003, o INSS lhe concedeu o benefício da aposentadoria por invalidez. - Concedida sua aposentadoria pelo INSS, o apelado formulou pedido administrativo em face da apelante, pleiteando o pagamento do valor relativo ao seguro. No entanto, a seguradora apelante se negou a cumprir o contrato ao argumento de que a invalidez acometida pelo apelado datava de setembro de 1998 e, portanto, anterior ao início da vigência da apólice. - Ajuizada a ação executiva, aduz a seguradora em sede de embargos à execução que, segundo o laudo pericial por si encomendado (f.), o segurado já tinha conhecimento de que estava doente antes mesmo da entrada em vigência do seguro e que este possui capacidade para executar algumas atividades laborativas. - Há que se ressaltar, de início, que o contrato de seguro é definido pelo art. 757 do novo CC como sendo aquele pelo qual "o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados". - Assim, ocorrendo o evento futuro e predeterminado exsurge a executividade do contrato de seguro, possibilitando-se, assim, a propositura de ação executiva fundada no art. 585, III, do CPC. - O fato de o apelado estar, desde a data de 15.01.2003, recebendo do INSS o benefício previdenciário relativo à aposentadoria por invalidez perfaz a condição estabelecida na Cláusula 4.1 das Condições Gerais da Apólice que exige, para que a indenização securitária seja paga, a ocorrência de invalidez permanente. - Neste sentido é a redação do art. 42, § 1.º, da Lei 8.213/91, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, a aposentadoria por invalidez é conferida àquele que for reconhecido como incapaz para a realização de atividades produtivas: "Art. 42. A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência e do incapaz e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição. § 1.º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança". - Denota-se que a aposentadoria por invalidez somente é concedida pelo INSS ao beneficiário que seja considerado, através de perícia médica realizada pela própria Previdência Social, incapaz e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência. - Logo, se a autarquia federal responsável pela seguridade social, após uma série de perícias médicas, reconheceu a invalidez permanente do segurado, não cabe agora à seguradora alegar que o segurado tem a capacidade de realizar algumas atividades. Não há como se falar em invalidez total ou parcial quando o segurado teve que se afastar definitivamente de suas atividades laborativas. - Utilizando-se desta mesma noção acerca da invalidez o art. 5.º da Circular 17 da Susep assim definiu invalidez permanente total por doença: "Art 5.º Considera-se invalidez permanente total por doença aquela para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação. § 1.º Consideram-se também como total e permanentemente inválidos os componentes segurados portadores de doença em fase terminal atestada

por profissional legalmente habilitado". - Esta foi a definição adotada no contrato de seguro em exame que delimita a invalidez total por doença como sendo aquela "para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação da capacidade física do segurado, com os recursos terapêuticos disponíveis no (*) momento de sua constatação, para exercer qualquer tipo de atividade, da qual lhe advenha remuneração, independente de sua habilitação profissional". - Como se observa, os critérios utilizados pelo INSS para a concessão de aposentadoria por invalidez são os mesmos a serem obser

EMENTA

O laudo realizado por perito da seguradora não tem força para desconstituir o laudo do INSS, que declarou a invalidez permanente e total da segurada, sendo devida, portanto, a indenização contratada.