


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos

FORO DE SÃO CARLOS

4ª VARA CÍVEL

Rua Sorbone 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlos4cv@tjsp.jus.br

SENTENÇA
Processo nº: **1011410-33.2016.8.26.0566**Classe - Assunto **Procedimento Comum - Espécies de Contratos**

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Daniel Felipe Scherer Borborema

Daniela Fernandes, Flavia Fernandes Coca, Rosana Cristina Devito Fernandes e Thailise Fernandes propõe ação contra 'Banco do Brasil S/A pleiteando o recebimento de indenização por morte natural, enquanto beneficiárias do falecido, Sr. Fernando Fernandes, conforme contrato de seguro *prestamista*, e indenização por danos morais em razão da indevida recusa de pagamento pelo réu.

Citado o Banco do Brasil não contestou a ação.

A fls. 51/86, Companhia de Seguros Aliança do Brasil, contestou a ação como assistente litisconsorcial, afirmando que o produto adquirido pelo Sr. Fernando Fernandes trata-se de uma apólice de seguro "BB Seguro Crédito Protegido" nº 25902197, com o único objetivo de garantir a quitação e amortização do financiamento contratado por ele, tendo como beneficiário/estipulante o Banco do Brasil S/A, que recebe até o limite do capital segurado. Em regulação do sinistro, concluiu-se como devida a indenização e o capital segurado foi efetuado ao estipulante para quitação do débito contratado. Afirma ainda que, em relação às contratações datadas de 23/10/2014, 17/03/2015 e 28/11/2014, administrativamente foi constatado que desde outubro de 2014 já realizava tratamento médico para doença crônica (neoplasia de reto) sendo esta a causa direta da sua morte. Afirma que o falecido agiu de má-fé na celebração do contrato ao não informar seu estado de saúde, e induziu a ré a erro, e portanto não há autorização contratual para a indenização pleiteada. E subsidiariamente entende que em caso de condenação, o pagamento deverá ser realizado ao estipulando Banco do Brasil. Afirmou ainda não haver danos morais a



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos

FORO DE SÃO CARLOS

4ª VARA CÍVEL

Rua Sorbone 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlos4cv@tjsp.jus.br

serem indenizados.

Réplica a fls. 173/176.

É o relatório. Decido.

Julgo o pedido na forma do art. 355, I do NCPC, pois a prova documental é suficiente para a solução da controvérsia, e as demais formas de prova não seriam pertinentes ao caso.

Primeiramente, diante da expressa concordância das autoras, admito nos autos a seguradora contestante na qualidade de assistente litisconsorcial. Anote-se.

Ingressa-se no mérito.

O "de cujus" Fernando Fernandes contratou seguro prestamista referente a 03 operações: (i) fls. 24/26, na data de 17/03/2015; (ii) fls. 27/29 na data de 23/10/2014 e (iii) fls. 30/33, na data de 28/11/2015.

O objeto de tais seguros tratava-se de garantia à quitação do saldo devedor do financiamento apurado na data do sinistro, respeitado o limite máximo de indenização no valor de 100% do capital segurado em favor do banco estipulante (Banco do Brasil) – Seguro prestamista.

O esposo e pai das autoras faleceu na vigência do financiamento contratado, no entanto a seguradora recusou o pagamento, invocando a doença preexistente não declarada pelo segurado (fls. 34/36).

O STJ, órgão jurisdicional responsável pela uniformização na interpretação das leis federal, firmou o entendimento segundo o qual, para desonerar-se da obrigação de pagamento do seguro, incumbe à seguradora que não exigiu exames do segurado quando da contratação, comprovar: a) a doença preexistente; b) a má-fé do segurado no momento em que preencheu a proposta. Nesse sentido, inúmeros precedentes daquele Colendo Tribunal: AgRg no Ag 1062383/RS, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 02/10/2008, DJe 15/10/2008; AgRg no Ag 1039850/BA, Rel. Ministro MASSAMI UYEDA, TERCEIRA TURMA,


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos

FORO DE SÃO CARLOS

4ª VARA CÍVEL

Rua Sorbone 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlos4cv@tjsp.jus.br

julgado em 02/09/2008, DJe 16/09/2008; AgRg no Ag 804.965/SP, Rel. Ministro SIDNEI BENETI, TERCEIRA TURMA, julgado em 07/08/2008, DJe 28/08/2008; AgRg no Ag 973.265/SP, Rel. Ministro HUMBERTO GOMES DE BARROS, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/02/2008, DJe 17/03/2008; REsp 745.328/RJ, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 06/03/2007, DJ 16/04/2007 p. 206.

Quanto ao caso em tela, não se verifica prova de má-fé do segurado.

A seguradora nada trouxe aos autos que comprovasse a má-fé, que não pode ser presumida.

Com efeito, ao aceitar a proposta de seguro com base simplesmente na declaração de saúde do proponente, prescindindo da realização de exame médico prévio, providência que revelaria o real estado de saúde dele à época da contratação, a ré acatou as informações inscritas no documento como verdadeiras, assumindo o risco inerente a sua atividade.

Cumpria à ré demonstrar que o segurado agiu de má-fé ao tempo da contratação, ocultando a doença de que sabia ser possuidor, eis que a boa-fé, como cediço, é presumível, ao passo que a má-fé exige a demonstração para que fique configurada.

Tal entendimento é seguido de forma pacífica pelo Superior Tribunal de Justiça.

Veja-se:

“AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ART. 544 DO CPC) - AÇÃO DECLARATÓRIA COM PEDIDO DE REPETIÇÃO DE INDÉBITO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE CONHECEU DO AGRAVO E DEU PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL. IRRESIGNAÇÃO DA RÉ.

1. Prevalece nesta Corte o entendimento segundo o qual a seguradora, para se valer da alegação de doença preexistente à assinatura do contrato e eximir-se do pagamento da indenização securitária, deve exigir a


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos

FORO DE SÃO CARLOS

4ª VARA CÍVEL

Rua Sorbone 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlos4cv@tjsp.jus.br

realização de exames prévios ou, não sendo estes realizados, comprovar a má-fé do segurado. A alegada impossibilidade de realização de exames prévios não pode pesar em desfavor do contratante, é ônus a que se submete a recorrida. 2. O contrato de seguro acessório ao contrato de financiamento, quando de adesão obrigatória, constitui-se em verdadeira venda casada, prática vedada em nosso sistema. 3. Não implica em reexame de provas, providência vedada pelo teor da Súmula 7/STJ, a conclusão de não comprovação da má-fé quando possível extraí-la da simples leitura dos autos. 4. Agravo regimental desprovido.” (AgRg no AREsp 554.230/SC, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, j. em 02.02.2016).

Assim, devida a indenização.

Por outro lado, esta não pode ser no valor indicado na inicial. A Cláusula 7 do contrato de Seguro prestamista (fls. 124) afirma claramente que o primeiro beneficiário do prêmio é o estipulante do seguro, limitado ao capital segurado. No caso dos autos, o estipulante é o Banco do Brasil.

Segue ainda o contrato, agora admitindo o segundo beneficiário, e indicando que este receberá o *"eventual valor de indenização que ultrapassar o saldo devedor da operação de crédito descrito no item 7.1 (...)"*. Veja-se fls. 125.

Assim, as autoras têm direito a eventual saldo após a quitação do contrato de financiamento a que esteja atrelado o seguro.

No mais, quanto aos alegados danos morais, estes pressupõem a lesão a bem jurídico não-patrimonial (não conversível em pecúnia) e, especialmente, a um direito da personalidade (GAGLIANO, Pablo Stolze; FILHO, Rodolfo Pamplona. Novo Curso de Direito Civil.


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos

FORO DE SÃO CARLOS

4ª VARA CÍVEL

Rua Sorbone 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlos4cv@tjstj.jus.br

Responsabilidade Civil. 1ª Ed. Saraiva. São Paulo: 2012. p. 55; DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro. Responsabilidade Civil. 19ª Ed. Saraiva. São Paulo: 2012. p. 84; GONÇALVES, Carlos Roberto. Direito Civil Brasileiro. Responsabilidade Civil. 8ª Ed. Saraiva. São Paulo: 2013. p. 359), como a integridade física, a integridade psíquica, a privacidade, a honra objetiva e a honra subjetiva. Isto, em qualquer ordenamento jurídico que atribua centralidade ao homem em sua dimensão ética, ou seja, à dignidade da pessoa humana, como ocorre em nosso caso (art. 1º, III, CF).

Todavia, não basta a lesão a bem jurídico não patrimonial, embora ela seja pressuposta. O dano moral é a dor física ou moral que pode ou não constituir efeito dessa lesão. Concordamos, aqui, com o ilustre doutrinador YUSSEF CAHALI: *“dano moral, portanto, é a dor resultante da violação de um bem juridicamente tutelado, sem repercussão patrimonial. Seja dor física – dor-sensação, como a denominada Carpenter – nascida de uma lesão material; seja a dor moral – dor-sentimento, de causa imaterial.”* (in Dano moral. 4ª Edição. RT. São Paulo: 2011. pp. 28).

A distinção entre a simples lesão ao direito não patrimonial e o dano moral como efeito accidental e não necessário daquela é importantíssima. Explica, em realidade, porque o aborrecimento ou desconforto - ainda que tenha havido alguma lesão a direito da personalidade - não caracteriza dano moral caso não se identifique, segundo parâmetros de razoabilidade e considerado o homem médio, dor física ou dor moral.

O critério é seguido pela jurisprudência, segundo a qual somente configura dano moral “aquela agressão que exacerba a naturalidade dos fatos da vida, causando fundadas aflições ou angústias no espírito de quem ela se dirige” (STJ, REsp 215.666/RJ, Rel. Min. CESAR ASFOR ROCHA, j. 21/06/2001).

Não configura dano moral, por exemplo, o simples inadimplemento contratual (REsp 803.950/RJ, Rel. Min. NANCY ANDRIGHI, j. 20/05/2010; EDcl no REsp 1243813/PR, Rel. Min.


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos

FORO DE SÃO CARLOS

4ª VARA CÍVEL

Rua Sorbone 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlos4cv@tjsp.jus.br

MARIA ISABEL GALLOTTI, j. 28/06/2011).

Afasta-se assim tal pedido.

Ante o exposto, **julgo parcialmente procedente** esta ação e condeno a ré a pagar aos autores a indenização securitária relativa aos três seguros-prestamistas **que remanescer**, em relação a cada seguro, **após a quitação**, junto ao estipulante, dos contratos bancários protegidos.

As autoras, observada a AJG, responderão por 50% das custas e despesas; a ré, pelos outros 50%.

Quanto aos honorários advocatícios, condeno a ré a pagar ao advogado das autoras, R\$ 2.500,00, que fixo por equidade.

Condeno as autoras a pagar aos advogados da ré, também por equidade, o valor de R\$ 2.500,00, equivalente a R\$ 625,00 cada uma, observada a AJG.

Transitada em julgado, deverá a ré, no prazo de 20 dias úteis, comprovar documentalmente a quitação dos contratos junto ao banco estipulante, indicando e comprovando seus valores, comprovando a (in)existência e, caso positivo, o valor que, em seu entender, corresponde ao saldo remanescente de cada seguro prestamista.

P.I.

São Carlos, 25 de janeiro de 2017.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA