SENTENÇA

Processo n°: 4000440-25.2013.8.26.0566

Classe – Assunto: **Procedimento Ordinário - Interpretação / Revisão de Contrato**

Requerente: **JOÃO DA QUINTA**

Requerida : Santander S.A. Serviços Técnicos, Administrativos e Corretagem

de Seguros

Prioridade Idoso Justiça Gratuita

Juiz de Direito: Paulo César Scanavez

JOÃO DA QUINTA move ação em face de Santander S.A. Serviços

Técnicos, Administrativos e Corretagem de Seguros (em substituição a Zurich Santander Brasil Seguros e Previdencia S.A.), dizendo que, no ano de 1974, contratou um seguro de vida da ré (na época, o seguro foi contratado pela Fundação CESP, em 2007 transferido para o Banco Real, incorporado posteriormente pelo Banco Santander), cujos beneficiários seriam sua esposa Melania Margarida da Quinta e seu filho Mauro Sergio da Quinta. Ocorre que, em agosto de 2011, sua esposa faleceu, razão pela qual procurou a ré para que esta procedesse à alteração dos beneficiários para a inclusão de seus dois outros filhos. Foi orientado pela ré a redigir um carta de próprio punho requerendo a alteração, o que foi feito, sem que isso surtisse algum efeito, já que a alteração não se realizou. Em janeiro de 2013 procurou novamente a ré para requerer a alteração e, mais uma vez, foi orientado a realizar o mesmo procedimento (carta de próprio punho), o que foi feito pelo autor. Entretanto, a alteração não se efetivou. Além disso, durante todo o período transcorrido desde a contratação, a ré nunca informou ao autor a forma de correção dos valores da apólice, chegando a enviar duas correspondências divergentes indicando os valores da mensalidade e cobertura da apólice (em uma delas a mensalidade informada era de R\$ 36,15 e a cobertura por evento morte R\$ 14.585,798; na outra a mensalidade seria de R\$ 36,35 e a cobertura do mesmo evento R\$ 10.317,79). Verifica-se ainda que a mensalidade do prêmio seguro aumentou 300%, enquanto a cobertura da apólice aumento apenas 7%. O autor é pessoa idosa, com 80 anos de idade, possui problemas de locomoção e audição. Há dois anos tenta alterar os beneficiários de seu seguro de vida, sem êxito, por conta da desídia da ré, que tampouco lhe

repassou informações adequadas sobre a correção dos valores que compõem sua apólice. Essa conduta gerou danos morais para o autor, que deverá ser indenizado. Pede a antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional para que a ré altere, de imediato, os beneficiários da apólice de seguro do autor e apresente os índices de correção monetária que são aplicados na parcela mensal do prêmio e das coberturas oferecidas. Ao final, pede a procedência da demanda para confirmar a decisão de antecipação da tutela e condenar a ré ao pagamento de indenização por danos morais no valor equivalente a 100 salários mínimos, além das custas processuais e honorários advocatícios de 20%. Documentos às fls. 16/37.

A antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional foi concedida à fl. 38.

A ré foi citada e contestou às fls. 45/52 dizendo que já foi realizada a alteração dos beneficiários do seguro. O valor do prêmio do seguro foi devidamente reajustado nos termos previamente informados ao autor quando de sua contratação, cuja cópia da proposta/certificado individual lhe foi entregue, não havendo que se falar em abusividade. A ré não incorreu em nenhuma conduta geradora de danos morais. Improcede a demanda. Documento à fl. 111.

Réplica às fls. 118/122. Debalde a tentativa de conciliação: fl. 129. Naquela audiência, o autor reconheceu que houve a alteração dos beneficiários do seguro e requereu o julgamento dos pedidos remanescentes, tendo as partes, em alegações finais, reiterado os seus anteriores pronunciamentos.

É o relatório. Fundamento e decido.

As partes, na audiência de fl. 129, dispensaram a produção de outras provas, fiandose nos documentos insertos nos autos como suficientes e aptos a permitir o imediato desate da lide.

A ré só procedeu à inclusão dos novos beneficiários do contrato de seguro em janeiro/2014, posterior à data do ajuizamento da lide. O requerimento administrativo formulado pelo autor à ré para esse fim se dera em janeiro de 2012. Ante a inércia da ré, o autor reiterou esse requerimento em janeiro/2013. Na segunda oportunidade, a pedido da ré, o autor elaborou carta do próprio punho na tentativa de obter essa inserção, procedimento esse também adotado ou exigido pela ré desde o primeiro requerimento.

A ré tardiamente inseriu os nomes dos beneficiários indicados pelo autor. Este já tinha prova documental do pedido administrativo feito à ré para esse fim (desde janeiro de 2012), fato jurídico esse suficiente para garantir aos beneficiários, se tivesse ocorrido algum sinistro no intervalo, o direito à indenização correspondente. A inserção do nome dos beneficiários na apólice faz prova direta dos reais beneficiários em caso de sinistralidade. A ausência do nome desses beneficiários na apólice, nem por isso seria motivo para descartar o pleito administrativo do titular do seguro para a ampliação dos beneficiários do seguro. Até mesmo por aplicação analógica da Súmula 469, do STJ, a pretensão expressa pelo autor já bastaria para dar aos beneficiários amplo e irrestrito atendimento aos seus respectivos direitos quando da ocorrência do sinistro. A vontade do segurado tem, assim, especial peso no que diz respeito à nomeação do seus beneficiários.

Como a ré já satisfez a vontade do autor, regularizando a apólice, por força do artigo 462, do CPC, essa pretensão do autor acabou ficando prejudicada.

Em relação aos reajustes dos valores do prêmio securitário que se operaram ao longo de sucessivos anos (fl. 48), a tese do autor é a de que o percentual de reajuste se aproximou dos 300% ao longo do período e, em contrapartida, o valor da cobertura não excedeu a 7%. Sucede que o autor não formulou pedido específico em relação a possível desproporção entre o reajuste do valor do prêmio ao longo de sucessivos anos e o valor da indenização previsto para a cobertura securitária.

O requerimento do primeiro parágrafo de fl. 11, assim como o pedido da letra 'b' do item 1 de fl. 11, ficaram vazios na medida em que desprovidos de pedido de conteúdo declaratório ou condenatório por conta do eventual descompasso entre o reajuste do prêmio e o reajuste da cobertura. Não é dado ao juiz suprir a insuficiência ou inexistência do pedido.

Esse fato somado ao da falta de inserção de novos beneficiários do seguro contratado pelo autor não configura dano moral algum. Os direitos de personalidade do autor não foram afetados pela omissão da ré, no primeiro caso, e nem pelo suposto descompasso de reajuste no prêmio e na cobertura. São meras nuances contratuais e que não podem ser catalogadas como ocorrências típicas configuradoras de danos morais, como bem lembrado em contestação, firme na lição de Maria Celina Bodin de Moraes, in *Danos à Pessoa Humana – Uma Leitura civil-constitucional dos danos morais*, 1ª ed., Rio de Janeiro: Renovar, 2003, págs. 188/189: "De fato, não será toda e qualquer situação de sofrimento, tristeza, transtorno ou aborrecimento que ensejará a reparação, mas apenas aquelas situações graves o suficiente para afetar a dignidade

humana em seus diversos substratos materiais, já identificados, quais sejam, a igualdade,a integridade psicofísica, a liberdade e a solidariedade familiar ou social, no plano extrapatrimonial em sentido estrito". O inadimplemento contratual, por si, não gera danos morais.

JULGO: a) prejudicado o pedido de inserção do nome dos beneficiários do autor na apólice, já que satisfeito pela ré; b) improcedentes os demais pedidos. Houve recíproca sucumbência, por isso cada parte arcará com o custo de seu advogado. Custas *pro rata*, mas o autor é beneficiário da Assistência Judiciária Gratuita, razão pela qual está isento do pagamento daquelas.

P.R.I.C. e ao arquivo, oportunamente.

São Carlos, 25 de abril de 2014.

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