

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO****COMARCA DE SÃO CARLOS****FORO DE SÃO CARLOS****1ª VARA CÍVEL****R. SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760****Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min****SENTENÇA**

Processo Digital nº: **1009448-09.2015.8.26.0566**
 Classe - Assunto: **Procedimento Sumário - Seguro**
 Requerente: **Albano Gaban**
 Requerido: **Companhia de Seguros Aliança do Brasil**

Prioridade Idoso
 Justiça Gratuita

Juiz(a) de Direito: Dr(a). **Milton Coutinho Gordo**

Vistos

ALBANO GABAN ajuizou a presente **AÇÃO DE COBRANÇA** em face da **COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL**, ambos nos autos devidamente qualificadas.

O autor alega na inicial que: é viúvo de Edvirges Longo Gaban, falecida em 13/11/2014, por causas naturais; em 18/02/2014 a falecida celebrou contratos de mútuo com o Banco do Brasil e seguro BB Crédito Protegido; no momento da contratação do crédito, bem como do seguro, não foi pedida qualquer avaliação ou perícia médica (questionário ou consulta); Edvirges veio a falecer e o autor comunicou à ré, sendo gerado o número de sinistro 2014202648; ocorre que o pleito foi indeferido (ilicitamente) em 03/07/2015. Até a presente data o autor paga as parcelas do mútuo. Diante disso requereu a condenação da ré ao pagamento no valor de R\$ 10.616,34, ao pagamento de indenização por danos morais e a inversão do ônus da prova.

Devidamente citada a requerida apresentou contestação alegando preliminarmente a ilegitimidade ativa. No mérito aduz que: a contratante



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO CARLOS

FORO DE SÃO CARLOS

1ª VARA CÍVEL

R. SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

omitiu informações sobre sua saúde no momento da contratação; há previsão de não cobertura do seguro em caso de doença preexistente; não há relação de consumo em contratos de seguro; não há dano moral pois não houve agir ilícito. Diante disso requereu que fosse expedido ofício ao Banco do Brasil para que traga aos autos os documentos do seguro e o saldo devedor, se houve do contrato de mútuo e que seja oficiado os médicos da contratante a fim de se provar doença preexistente. Por fim, a improcedência da ação.

Sobreveio réplica às fls. 122/130.

A preliminar arguida em contestação foi afastada cf. fls. 131. Na mesma oportunidade as partes foram instadas à produção de provas. O autor requereu o julgamento no estado e a ré solicitou envio de ofício ao Banco do Brasil para trazer aos autos informações dos seguros e dos contratos de mútuo registrados no CPF da contratante e o envio de ofício para o hospital e o médico da contratante para informar dados de doença preexistente.

Audiência de conciliação restou infrutífera cf. fls. 120/121.

Em resposta ao despacho de fls. 137, o autor peticionou as fls. 138 esclarecendo ter quitado 26 das 50 parcelas do financiamento. Juntou documentos na sequência.

A fls. 168 foram juntados aos autos documentos dos herdeiros autorizando a transferência de eventual crédito apenas ao autor.

É o relatório.

DECIDO no estado por entender que a cognição está

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO****COMARCA DE SÃO CARLOS****FORO DE SÃO CARLOS****1ª VARA CÍVEL****R. SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760****Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min**

completa nos moldes em que se estabeleceu a controvérsia.

Inicialmente cumpra ressaltar que Edwirges faleceu de “causas naturais”, ou seja, sem qualquer vínculo com as moléstias sustentadas genericamente pela ré.

A esposa do autor contratou o seguro de vida com a finalidade precípua de garantir a quitação ou amortização de dívida relativa ao financiamento n. 827960161 concedido pelo Banco do Brasil, que é o seu primeiro beneficiário.

O valor financiado corresponde a R\$ 11.364,76; o limite máximo de garantia a R\$ 10.616,34.

Os documentos trazidos fornecem subsídios a afastar a tese da seguradora, que, ademais, não se desincumbiu do seu ônus de provar a existência anterior de doença agravadora do risco que efetivamente impedisse a contratação.

O contrato de seguro é de “adesão” e celebrado “em massa”; muito cômoda a posição do agente financeiro que, depois de verificado o sinistro, argui toda ordem de fatores impeditivos ao pagamento, mas não providencia maiores cuidados no momento da celebração.

Não basta a existência da doença anterior à contratação, para eximir o segurador do risco. Impõe-se a presença de conduta maliciosa, ou de má fé, por parte do contratante e no caso analisado nada disso verificamos.

Se omissão ocorreu foi da Seguradora, que poderia

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO****COMARCA DE SÃO CARLOS****FORO DE SÃO CARLOS****1ª VARA CÍVEL****R. SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760****Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min**

exigir realização de exame ou documentação de natureza médica para comprovação da situação de saúde da falecida, a fim de avaliar se contratava ou não.

A ré contratou e recebeu as mensalidades que, salientando, visavam garantir justamente o cumprimento de outro contrato, relativo às mensalidades devidas em razão de um financiamento.

Há precedentes neste sentido: (TJSP, Ap. n. 0000357-30.2013.8.26.0614, Rel. Mário Chiuvite Júnior, 28ª Câmara de Direito Privado, j. 02/02/2016).

Logo a ré pagará a indenização. O valor inicialmente deve ser destinado a quitar o contrato de financiamento pendente. Caso haja saldo será entregue ao autor.

O valor segurado deve receber atualização monetária a partir da data do evento que originou a obrigação, que é o falecimento da contratante (20/12/2015).

O financiamento previa parcelas de R\$ 337,03 (cf. fls. 03, primeiro parágrafo, a última a ser quitada em 02/05/2018), portanto, ainda está em aberto.

O mais correto é estabelecer a condenação ao pagamento do valor líquido contratado, abatido o saldo ainda pendente de pagamento relativo ao financiamento. Desta maneira, ajusta-se necessidade das providências nos termos contratuais e aos pedidos.

Resta examinar o pleito de indenização por dano moral.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO CARLOS

FORO DE SÃO CARLOS

1ª VARA CÍVEL

R. SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

O dano moral resultante da negativa de pagamento e frustração dos objetivos pretendidos com o contrato é presumido. Busca-se proteger o patrimônio e no momento em que a família necessita do seguro, furtivamente a seguradora se nega ao pagamento, alegando motivos adrede não aventados.

Normalmente entendemos que incidentes ou descumprimentos contratuais não geram dano indenizável, mas no caso em tela, a situação é mais séria.

Qualquer pessoa normal se sente verdadeiramente traída e vilipendiada em seus direitos diante de uma negativa desta ordem. É, com efeito, conduta mais gravosa que não pode ser tida como simples importunação.

Suficiente à reparação, sem provocar indevido enriquecimento, o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

A correção monetária incide desde a sentença, de acordo com a uniformização da jurisprudência, pelo Superior Tribunal de Justiça, que editou Súmula dispondo que a correção monetária se inicia na data do arbitramento (n. 362). Os juros moratórios devem seguir o mesmo termo, pois haverá evidente descompasso se retroagirem à data da citação ou do próprio ato que originou a ação. Neste sentido, há indicação da doutrina (Cahali, Yussef Said, Dano Moral, RT, 4ª Ed., 2011, p. 639) e precedentes do Superior Tribunal de Justiça (REsp. 903.258/RS, rel. Ministra Maria Isabel Galotti).


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
1ª VARA CÍVEL
R. SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

Pelo exposto e por tudo o mais que dos autos consta, **JULGO PROCEDENTE** o pedido inicial, para o fim de condenar a requerida, **COMPANHIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL** a pagar ao autor, **ALBANO GABAN**, o valor de R\$ 10.616,34 que corresponde ao limite máximo de garantia do seguro de vida contratado. Em um primeiro momento a seguradora quitará ou amortizará a dívida relativa ao financiamento n. 827960161, concedido pelo Banco do Brasil. Tal valor deve ser corrigido a contar do ajuizamento e a ainda com incidência de juros a taxa legal a contar da citação. Havendo sobra o numerário respectivo deverá ser entregue ao autor.

Fica ainda a **requerida condenada** ao pagamento do valor de **R\$ 10.000,00 (dez mil reais)** a título de reparação pelos danos morais experimentados pelo autor, valor esse que deverá ter correção monetária e juros de mora a partir da data desta sentença.

Ante a sucumbência, fica também a requerida condenada ao pagamento das custas e despesas do processo e honorários advocatícios ao patrono do autor, que fixo em 10% (dez por cento) sobre o total da condenação.

Transitada em julgado esta decisão, caberá ao vencedor iniciar o cumprimento de sentença, fazendo o requerimento necessário nos termos dos artigos 523 a 525 do CPC.

Publique-se e intimem-se.

São Carlos, 13 de outubro de 2016.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO CARLOS

FORO DE SÃO CARLOS

1ª VARA CÍVEL

R. SORBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-760

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às 19h00min

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