



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000278211

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1013495-85.2022.8.26.0564, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que é apelante MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A., é apelado LEANDRO GONÇALVES DA SILVA (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 20ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ROBERTO MAIA (Presidente), LIDIA REGINA RODRIGUES MONTEIRO CABRINI E ÁLVARO TORRES JÚNIOR.

São Paulo, 24 de março de 2025.

ROBERTO MAIA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

DIREITO CIVIL. CONSÓRCIO. AÇÃO DECLARATÓRIA E INDENIZATÓRIA. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. APELAÇÃO DA SEGURADORA RÉ. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

Apelação interposta pela seguradora ré contra sentença que julgou parcialmente procedente ação declaratória e indenizatória movida pelo cônjuge da consorciada falecida, condenando a seguradora ao pagamento do saldo devedor e restituição da diferença ao autor, com correção monetária e juros de mora.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se a seguradora tem obrigação de indenizar, considerando alegações de ausência de documentação para regulação do sinistro e indícios de omissão de doença preexistente pela segurada.

III. Razões de Decidir

3. Não há carência de interesse processual, pois o autor, como cônjuge da segurada falecida, tem interesse em rescindir o contrato e obter a restituição dos valores pagos.

4. A seguradora não comprovou ter solicitado informações sobre doença preexistente no momento da contratação, não podendo presumir má-fé da segurada.

5. A taxa Selic não se aplica como índice de correção monetária e juros de mora para casos anteriores à Lei nº 14.905/2024, devendo ser mantidos os índices oficiais cabíveis.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. A seguradora tem o ônus de solicitar comprovação de doença preexistente no momento da contratação. 2. A taxa Selic não se aplica como índice de correção e juros para casos civis anteriores à Lei nº 14.905/2024.

Legislação Citada:

Código de Processo Civil, art. 85, §2º e §11; art. 373, I; art. 406; art. 485, VI; art. 330, III.

Código Civil, art. 405.

Lei nº 6.899/1981, art. 1º, §2º.

VOTO nº 33048

RELATÓRIO:

Trata-se de apelação interposta pela ré *Mapfre Seguros Gerais S/A* contra a r. sentença de fls. 389/394 que julgou parcialmente procedente a ação declaratória e indenizatória movida por

Leandro Gonçalves da Silva, para o fim de condenar a requerida no pagamento do saldo devedor e a restituição da diferença ao autor. O valor da restituição deverá ser corrigido monetariamente pelos índices da Tabela Prática do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, devidos desde a propositura da ação (maio/2022), e com aplicação de juros de mora de 1% ao mês desde a citação. Condeno a ré ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, no importe de 10% do valor da condenação (art. 85, §2º do CPC). E ainda, juntou extinto o feito em relação à corré Gmac Administradora de Consórcios Ltda., contudo, deixo de condenar o autor ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios pois o mesmo desconhecia a existência do seguro contratado junto ao consorcio.

Os embargos de declaração opostos pela seguradora a fls. 397/402 foram rejeitados a fls. 412.

Apela a seguradora pleiteando a reforma da r. decisão. Em preliminar, alega **(A)** *não há conflito entre o segurado/beneficiário, visto que não houve o envio da documentação necessária a regulação do sinistro, impossibilitando a seguradora Apelada de fazer a análise do evento danoso. Conforme previsto no artigo 17 do Código de Processo Civil, resta evidente a ausência de umas das condições da ação, qual seja, o interesse processual, em razão da falta de pretensão resistida por parte da Apelante* (fls. 422); **(B)** *Embasada na documentação trazida pela parte interessada, a seguradora consegue avaliar precisamente as condições em que se deu o evento danoso e se tais circunstâncias geram ou não o direito ao pagamento de uma indenização* (fls. 422); **(C)** *não foi juntado aos autos nenhum comprovante de negativa de pagamento por parte da seguradora MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A, que ficou impossibilitada de apurar todas as causas que deram origem ao sinistro e, conseqüentemente, se a parte autora tem de fato o direito de receber a indenização, ônus que incumbe a autora, forte art. 373, I do CPC* (fls. 423); **(D)** *ausência da pretensão*

*resistida dá lugar a carência de interesse processual, conforme se depreende do artigo 330, III, CPC fato que enseja a extinção do processo sem resolução do mérito (art. 485, VI, CPC) (fls. 425); **(E)** cerceamento do direito de defesa, pois se faz necessária a produção de documental (prontuários de atendimento) e pericial médica indireta (fls. 425); **(F)** há indícios de que a Sra. Adriana omitiu seu diagnóstico de Câncer de Mama no ato da contratação do seguro, e impediu que a Seguradora pudesse avaliar o risco do contrato de seguro (fls. 427); **(G)** o óbito ocorreu apenas poucos meses após a contratação do seguro, o que torna evidenciado o indício de omissão de informação relevante sobre o estado de saúde da seguradora (fls. 427); **(H)** o que existe no contrato de seguro são cláusulas limitativas dos riscos, com o fito de restringir a obrigação assumida, o que é perfeitamente legal, consoante preceitua o artigo retro descrito (fls. 431); **(I)** não consta o pedido de quitação de saldo devedor formulado pelo autor, mas tão somente o pedido de rescisão do contrato e restituição do valor de R\$ 5.435,28 (fls. 434); **(J)** os parâmetros de correção da condenação, a qual deverá ser indexado pela taxa SELIC, índice que contempla a aplicação de juros de mora e correção monetária (fls. 436); **(K)** a taxa SELIC incide de forma simples e não deve ser cumulada com qualquer outro índice de atualização, pois se isso ocorrer, haverá bis in idem, já que na sua composição está embutida a própria variação da moeda (fls. 437).*

Apresentadas contrarrazões (fls. 447/455).

FUNDAMENTAÇÃO:

O recurso é tempestivo e o preparo foi recolhido a fls. 442/443.

Em sua petição inicial, alega o autor, ora apelante, que, em 15.1.2021, sua esposa havia assinado contrato de consórcio de um veículo, no montante de R\$ 61.551,00 a ser pago em parcela no

valor de R\$ 905,88. Ocorre que no dia 7.6.2021 a contratante veio a óbito. Aduziu que a cota e grupo foram cancelados por desistência automática em razão do não pagamento. Desse modo, pleiteou a devolução das 6 parcelas, totalizando o valor de R\$ 5.435,28. Solicitou a devolução em 23.11.2021, de modo que a administradora do consórcio somente respondeu com a negativa da devolução em 20.4.2022. Por tais razões, requereu a procedência da ação, com a declaração de rescisão do contrato, condenando a ré a devolver os valores pagos, no total de R\$ 5.435,28, além de indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00.

A apelado requereu a inclusão da seguradora Mapfre no polo passivo da ação, sendo deferido o pedido a fls. 311.

A sentença julgou extinto o processo com relação à administradora do consórcio e julgou procedente o pleito para condenar apenas a seguradora.

Insurge-se esta seguradora apelante.

Não há falar em carência do interesse processual do apelado, uma vez que, como cônjuge da segurada falecida, tem interesse em rescindir o contrato, obter a quitação e restituir os valores pagos.

Nem em cerceamento do direito de defesa. Despicienda a prova pericial e documental, pois, antes de firmar contrato de seguro prestamista, o ônus de solicitar comprovação de doença preexistente cabe unicamente à seguradora que, por sinal, tem o poder de negar a contratação.

No entanto, não juntou nenhum documento que comprovasse ter solicitado à contratante prova de doença preexistente, tanto que sequer juntou formulário preenchido pela segurada em que

atestasse a alegada eventual doença preexistente à contratação.

Diante de sua falta de diligência no momento da contratação, não se pode presumir que a doença que levou a segurada a óbito era preexistente, nem mesmo se pretender provar isto *a posteriori*.

Definitivamente, a comprovação de que a segurada não tinha doença preexistente deveria ter sido solicitada no momento da contratação e não agora em juízo.

Portanto, não houve o cerceamento do direito de defesa alegado.

Igualmente a tese de sentença *extra petita* não vinga. A condenação constante da sentença está de acordo com o aditamento aos pedidos, conforme fls. 308/309, em razão do ingresso da seguradora na lide.

No mérito, melhor sorte não socorre a apelante.

Era ônus da recorrente coletar informações acerca da saúde da segurada ou demonstrar sua má-fé no momento da contratação, já que o próprio contrato firmado entre seguradora e segurada previa a garantia do pagamento do capital segurado ou saldo devedor em caso de morte ou invalidez permanente.

No entanto, sequer comprovou ter solicitado à segurada informações sobre sua saúde no instante da contratação.

A má-fé não se presume e, de fato, cabia à apelante, no momento da contratação, investigar melhor a segurada; todavia, preferiu assumir o risco da contratação, sem tomar maiores precauções, mas recebendo o prêmio e com ele se locupletando.

Não pode valer-se de sua própria torpeza, visando afastar o pagamento da indenização, sob a alegação de supostos indícios de doença preexistente para pleitear em juízo prova que deveria ter realizado quando da contratação.

A apelante pleiteia ainda seja adotado como parâmetro de indexação a taxa Selic.

A ação foi ingressada em 25.5.2022, **antes da entrada em vigor da Lei nº 14.905/2024**. Assim, descabido falar-se em aplicação da taxa "Selic" ao invés de juros e correção monetária, porquanto se está diante de dívida civil e não tributária e, por isso, não se aplicaria o comando previsto no artigo 406 Código Civil, na medida em que as consequências (incidência de juros e correção) fluem a partir de momentos diferentes, devendo ser contado os juros de mora e a correção monetária, esta pelos índices oficiais cabíveis em cada caso, de forma autônoma.

Embora haja julgados do STJ, anteriores à **entrada em vigor da Lei nº 14.905/2024**, a favor da fixação da taxa "Selic" como regra de juros de mora e de atualização monetária no campo tributário, tal posicionamento não poderia incidir sobre os casos submetidos à legislação civilista.

Isso porque a taxa "Selic" compreende, ao menos para fins tributários, os juros e a correção monetária incidentes a favor da Fazenda Nacional, enquanto, na esfera civil, há autonomia dos juros de mora em relação à correção monetária, inclusive no que se refere aos respectivos termos iniciais de incidência (art. 405 do CC e Lei nº 6.899/1981, art. 1º, §2º), razão pela qual a adoção da "Selic" como a taxa legal de juros do artigo 406 do Código Civil não se teria por devida no período **anterior à entrada em vigor da Lei nº 14.905/2024**.

Acrescente-se ainda que o escopo do artigo 406 do Código Civil, com redação anterior à entrada em vigor da Lei nº 14.905/2024, era regulamentar tão somente a taxa legal dos juros de mora, não havendo alusão à correção monetária.

Portanto, a taxa nele prevista não poderia contemplar índices e/ou componentes de correção monetária de forma cumulada, mas tão somente os “juros moratórios”, sob pena de se ir além do que pretendeu o legislador.

A questão não estava pacificada. Contudo, inexistindo decisão de observância obrigatória para casos anteriores à entrada em vigor da Lei nº 14.905/2024, não há falar em aplicação da taxa “Selic”.

Assim fica mantida a sentença por seus próprios fundamentos.

No mais, de acordo com o previsto no artigo 85, §11, do Código de Processo Civil, tendo em vista o trabalho adicional nesta fase recursal, e atendendo aos critérios legais e a atenção profissional desenvolvida, majoro os honorários advocatícios decorrentes da sucumbência, de 10% para 20% do valor da condenação, em favor do patrono do apelado.

DISPOSITIVO:

Diante do exposto, voto pelo **desprovimento** do recurso.

ROBERTO MAIA
Relator
(assinado eletronicamente)