



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO**  
**Seção de Direito Privado**  
**31ª Câmara**

**Registro: 2025.0000291008**

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1010317-20.2021.8.26.0482, da Comarca de Presidente Prudente, em que são apelantes/apelados ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A. e BANCO SANTANDER (BRASIL) S/A, é apelado/apelante PAULO GONÇALVES (JUSTIÇA GRATUITA).

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 31ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram parcial provimento ao recurso das rés e negaram provimento ao recurso do autor. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ADILSON DE ARAUJO (Presidente), LUIS FERNANDO NISHI E ROSANGELA TELLES.

São Paulo, 26 de março de 2025.

Assinatura Eletrônica  
**ADILSON DE ARAUJO**  
**RELATOR**

**Apelação nº: 1010317-20.2021.8.26.0482**  
**Comarca: Presidente Prudente — 2ª Vara Cível**  
**Juiz(a): Larissa Cerqueira de Oliveira**  
**Apelantes/**  
**Apelados: ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E**  
**PREVIDÊNCIA S/A., BANCO SANTANDER (BRASIL)**  
**S/A (corrés) e PAULO GONÇALVES (autor)**

### **Voto nº 45.178**

**Ementa:** DIREITO CIVIL E DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACIDENTE. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL CONFORME OS TERMOS DO CONTRATO. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO. JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. CÁLCULOS A PARTIR DA ENTRADA EM VIGOR DA LEI Nº14.905/2024. DIREITO INTERTEMPORAL. PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO DAS RÉS E DESPROVIMENTO DO RECURSO DO AUTOR.

#### **I. CASO EM EXAME**

1. Apelações cíveis interpostas contra sentença pela qual julgada parcialmente procedente ação de cobrança securitária com pedido de indenização por dano moral, condenando solidariamente a seguradora e o banco ao pagamento de indenização proporcional de 40% do capital segurado e R\$ 8mil a título de dano moral. O autor pleiteia a integralidade da cobertura ou percentual superior, e as rés a redução da indenização securitária e exclusão da indenização de dano moral.

#### **II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO**

2. Há duas questões em discussão: (i) saber se a indenização securitária deve observar o percentual máximo do capital segurado ou cálculo proporcional à invalidez permanente parcial por acidente; e (ii) saber se a recusa da seguradora em pagar administrativamente a indenização caracteriza dano moral.

#### **III. RAZÕES DE DECIDIR**

3. A indenização securitária por invalidez parcial deve observar os percentuais proporcionais fixados com base na tabela contratualmente prevista, sendo válida a cláusula que estabelece cálculo proporcional à perda funcional, conforme precedentes do C. STJ e do TJSP.

4. A perícia judicial foi realizada com contraditório e demonstra incapacidade parcial permanente em ambos os quadris do autor (anquilose total), justificando a condenação ao pagamento proporcional do capital segurado, conforme cláusulas contratuais. Assim, insubsistente a redução pretendida pelas corrés.

5. A pretensão do autor de receber a integralidade da cobertura não encontra respaldo contratual nem legal, inexistindo abusividade ou descumprimento do dever de informação nesse aspecto.

6. O inadimplemento contratual, por si só, não configura dano moral, exigindo-se demonstração de circunstâncias extraordinárias que atinjam direitos da personalidade, o que não ficou evidenciado nos autos.

7. Aplicáveis as regras do Direito Intertemporal nos cálculos dos juros de mora e correção monetária a partir da vigência da Lei nº 14.905/2024, mantidos os critérios anteriores, conforme precedentes dos tribunais superiores do Brasil.

#### IV. DISPOSITIVO E TESE

8. Recurso do autor desprovido e recurso das rés parcialmente provido para afastar a condenação ao pagamento de indenização por dano moral.

*Teses de julgamento:* “1. A indenização securitária por invalidez permanente parcial por acidente deve observar os percentuais previstos contratualmente e na tabela, com base na extensão do dano. 2. O inadimplemento contratual, sem a demonstração de abalo relevante à esfera íntima do segurado, não configura dano moral indenizável.”

*Dispositivos relevantes citados:* CC, art. 760; CPC, arts. 85, § 11, 371 e 479; Lei nº 14.905/2024.

*Jurisprudência relevante citada:* STJ, REsp 1727718/MS, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, 3ª Turma, j. 08.05.2018, DJe 18.05.2018; TJSP, Apelação Cível 1009874-40.2023.8.26.0566, Rel. Adilson de Araujo, 31ª Câmara de Direito Privado, j. 11.12.2024; TJSP, Apelação nº 1022348-64.2014.8.26.0564, Rel. Adilson de Araujo, 31ª Câmara de Direito Privado, j. 02.08.2016.

**PAULO GONÇALVES** ajuizou “*ação de cobrança securitária c/c indenização por danos morais decorrente de ato ilícito c/c tutela de urgência*”, em face de **ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A** e **BANCO SANTANDER BRASIL S/A**, em decorrência de contrato de seguro.

Houve concessão da gratuidade da justiça à parte autora (fls. 83).

As corrés apresentaram contestações (fls. 93/97 e 162/182) e sobrevieram réplicas (fls. 234/238 e 239/245).

Foi elaborado laudo pericial (fls. 324/338 e

399/409).

Pela respeitável sentença de fls. 423/428, a douta Juíza julgou os pedidos, nos seguintes termos: *“Ante o exposto, julgo PROCEDENTE o pedido formulado por PAULO GONÇALVES em face de ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A e BANCO SANTANDER BRASIL S.A, nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, para: a) CONDENAR as requeridas solidariamente ao pagamento da cobertura securitária na importância de 40% (quarenta por cento) do total de capital segurado na apólice de seguro (R\$ 106.817,85), com correção monetária pela tabela prática do TJ/SP, a partir da comunicação do sinistro, e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, da citação; b) CONDENAR as requeridas solidariamente ao pagamento da importância de R\$ 8.000,00 (oito mil reais) à título de danos morais, com correção monetária pela tabela prática do TJ/SP, a partir desta decisão (súmula 362 do STJ), e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir do evento danoso (súmula 54 do STJ) (negativa indevida). Em razão sucumbência, CONDENO as requeridas ao pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios, que fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil. Transitada esta em julgado, nada mais sendo requerido, remetam-se os autos ao arquivo, depois de feitas as devidas anotações e comunicações. Publique-se. Registre-se. Intime-se”.*

Inconformadas, as corrés apelaram. Em resumo, sustentam que o percentual de incapacidade deve ser apurado conforme os parâmetros técnicos estabelecidos pela tabela da SUSEP e cláusulas contratuais específicas, estabelecendo-se um dano de 20% sobre o capital indenizável para anquilose total de quadril. Diz que o segurado teve conhecimento das cláusulas e informações necessárias sobre a

contratação. No caso do autor, *“encontramos uma perda funcional parcial em 25% da articulação do quadril esquerdo e direito. Multiplicando-se o percentual correspondente a essa perda de 25% pelo percentual atribuído pela tabela à anquilose total da articulação do quadril (20%), chega-se ao percentual de 5% (25% x 20%). Como se trata de ambos os quadris temos 2 X de 5%”*. Afirma a inexistência de dano moral, pois não praticou ato ilícito e não houve comprovação de ter sofrido os abalos mencionados (fls. 431/445).

O autor também apelou. Em resumo, sustenta que sofreu sequelas irreversíveis do acidente, prejudicando permanentemente sua vida. As fraturas na coluna lombar, lesões no quadril, pélvis, órgãos pélvicos e nádegas deixaram o autor incapacitado permanentemente, dependendo do auxílio de terceiros e sem condições de exercer suas atividades laborais, conforme demonstram os atestados e exames juntados nos autos. Diz que o juiz não deve ficar adstrito ao conteúdo do laudo pericial, conforme o artigo 479 do CPC, e que na sentença foi desconsiderada a real perda de função, comprovada documentalmente por médicos ortopedistas, que motivou a aposentadoria por invalidez do segurado. Seu assistente técnico concluiu que o autor possui perda funcional de 70% dos membros inferiores direito e esquerdo, sendo que o próprio perito judicial constatou que a incapacidade impede o autor de desempenhar suas funções, necessitando de adequações por período indefinido. Assim, a incapacidade deve ser enquadrada no percentual máximo da apólice ou, alternativamente, em percentual superior a 70% do total da cobertura contratada. Ademais, a negativa indevida do cumprimento do contrato de seguro configurou dano moral, cuja indenização arbitrada deve ser majorada para cumprir a função punitiva e dissuasória (fls. 450/461).

Em suas contrarrazões, as partes rés pugnaram

pelo improvimento do recurso aduzindo, em síntese, que a sentença recorrida deve ser mantida, pois foi proferida em conformidade com o conjunto probatório dos autos; Defende que o valor da indenização securitária foi corretamente fixado com base na tabela da SUSEP e nas cláusulas do contrato, de modo proporcional ao grau de perda funcional efetivamente constatado. Sustenta, ainda, que não houve qualquer conduta ilícita ou abusiva por parte da seguradora, que agiu no exercício regular de direito, de modo que inexistiu dano moral. Por conseguinte, não devem ser majoradas as indenizações (fls. 466/480).

Em suas contrarrazões, o autor pugnou pelo improvimento do recurso aduzindo, em síntese, que está comprovada a incapacidade total permanente, de modo que deve ser reformada a sentença apenas nos termos do apelo do autor. Isso porque *“está evidente que a incapacidade apurada nos autos se enquadra no percentual máximo da apólice ou na pior das hipóteses em percentual superior a 70% (setenta por cento) do total da cobertura contratada”*. Diz que a negativa de cobertura securitária foi indevida, e que houve conduta abusiva por parte da seguradora, a justificar a condenação por danos morais (fls. 483/490).

Os recursos são tempestivos, sendo preparo o da parte ré e isento o da parte autora, em razão da gratuidade da justiça concedida.

### **É o relatório.**

O recurso de apelação da parte autora não comporta provimento, enquanto o das corrés será provido apenas em parte.

### 1.- *Indenização securitária*

A parte autora aderiu ao contrato de seguro de vida e acidentes pessoais, com coberturas para morte acidental, invalidez permanente total ou parcial por acidente, internação hospitalar e auxílio funeral (fls. 61/62).

Pela r. sentença, a douta Juíza julgou parcialmente procedentes os pedidos formulados na pretensão inicial para condenar as corrés ao pagamento da indenização securitária proporcional aos danos apurados pelo perito (40% do capital segurado) e indenização de dano moral arbitrada em R\$8mil, com a qual não se conformam as partes autora e rés.

No que diz respeito ao valor da indenização securitária, sem razão as partes.

Resultou incontroverso que o segurado sofreu acidente pessoal em 23/07/2020 e requereu a indenização securitária administrativamente, mas não obteve êxito.

Dessume-se da perícia médica realizada a existência de nexo de causalidade entre o acidente narrado e os danos, concluindo o perito que caracteriza invalidez parcial por acidente conforme os critérios do seguro privado, apurando a extensão dos danos nos seguintes termos: "*Déficit Funcional = 20%. Perda funcional média (50%) de ambos os quadris [(Direito: 20% + Esquerdo: 20%) = 40%], portanto, 50% de 40% = 20%. APRESENTA INCAPACIDADE PARCIAL PARA SUA ATIVIDADE LABORAL HABITUAL, NECESSITANDO ESFORÇO ACRESCIDO OU ADEQUAÇÕES, EM CONDIÇÕES ERGONÔMICAS ADEQUADAS, POR PERÍODO INDEFINIDO. Há*

*elementos para o estabelecimento de nexos causal entre o acidente e as patologias citadas acima” (fls. 332).*

Impende destacar que a prova pericial foi realizada com amplo respeito ao princípio do contraditório, em que as partes puderam elaborar livremente os quesitos a serem respondidos pelo perito judicial. Ademais, o “expert” respondeu satisfatoriamente aos quesitos das partes, inexistindo as contradições e incoerências apontadas. A prova pericial é suficientemente esclarecedora sobre os fatos versados nos autos, e dela não se extrai qualquer indício de deficiência na realização do trabalho técnico que seja apto a impor sua nulidade ou complementação.

Lembre-se que *“o juiz apreciará a prova constante dos autos, independentemente do sujeito que a tiver promovido, e indicará na decisão as razões da formação de seu convencimento”* (art. 371 do CPC).

Além disso, *“o juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito”* (art. 479 do CPC).

Enfim, respeitados os pareceres dos assistentes técnicos, há de prevalecer ao trabalho técnico imparcial elaborado pelo perito judicial de confiança do Juízo.

Consta da cláusula 3.1.2.7 do seguro contratado (fls. 414) que:

**3.1.2.7 No caso de Invalidez Parcial, a indenização é calculada pela aplicação da percentagem prevista na tabela constante da cláusula**



**3.1.2.1**, em função da seqüela caracterizada, ao valor do Capital Segurado contratado para esta cobertura. Na falta de indicação da percentagem de redução e, sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75%, 50% e 25% (fls. 196, com destaques nossos).

Assim, em razão da invalidez parcial constatada, correta a condenação ao pagamento da indenização proporcional do capital segurado.

Ora, baseando-se na conclusão do laudo pericial, a douta Juíza aplicou corretamente os percentuais previstos no contrato especificamente para o dano físico do autor com previsão na tabela da cláusula 3.1.2.7, para “anquilose total de um quadril” (20%). Então, somou-se o percentual correspondente à invalidez do outro membro (20%). É o que dispõe a cláusula 3.1.2.9:

3.1.2.9. Quando de um mesmo acidente resultar na invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não poderá exceder a 100% (cem por cento) do capital segurado contratado para esta cobertura. (fl. 196).

Nesse aspecto, como bem fundamentado na sentença:

Sem embargo, a incapacidade apurada nos autos se enquadra, de forma exclusiva e individual, em categoria prevista na tabela da cláusula 3.1.2.1, denominada “anquilose total de um quadril”, com percentual de 20% (vinte por cento) do total da cobertura. Tratando-se, deste modo, de ambos os quadris fraturados, conforme exposto em laudo médico pericial, aplica-se a cláusula 3.1.2.9, segundo o qual “Quando de um mesmo acidente resultar na invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não poderá exceder a 100% (cem por cento) do capital segurado contratado para esta Cobertura”. Diante de tais circunstâncias, o valor a título de cobertura securitária será de 40% (quarenta por cento) do total segurado na apólice de seguro. (fls. 426).

O segurado tinha ciência das condições contratadas. Outrossim, não se vislumbra abusividade na cláusula contratual que estabelece o pagamento de indenização em valor do capital contratado proporcional ao grau de invalidez parcial apurado,

inexistindo nulidade a declarar à luz do CDC.

A propósito, já decidiu o C. Superior Tribunal de Justiça (STJ):

“RECURSO ESPECIAL. CIVIL. SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS. GARANTIA IPA. LESÃO OCUPACIONAL. INCAPACIDADE PARCIAL DEFINITIVA. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PROPORCIONALIDADE. GRAU DE INVALIDEZ. PREVISÃO CONTRATUAL E NORMATIVA. DEVER DE INFORMAÇÃO AO CONSUMIDOR. OBEDIÊNCIA. ADICIONAL AUTÔNOMO DE 200% SOBRE A COBERTURA BÁSICA DE MORTE. INEXISTÊNCIA. GARANTIA SECURITÁRIA E FÓRMULA DE CÁLCULO. CONCEITUAÇÃO.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. Ação de cobrança que visa o pagamento de indenização securitária decorrente da cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA).

3. A cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) garante o pagamento de uma indenização relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física, causada por acidente pessoal coberto.

4. Quando a invalidez for parcial, o valor indenizatório deverá ser proporcional à diminuição da capacidade física sofrida pelo segurado com o sinistro, devendo ocorrer o enquadramento da situação em tabela prevista nas condições gerais e/ou especiais do seguro, a qual segue critérios objetivos (arts. 11 e 12 da Circular SUSEP nº 302/2005). Desse modo, para cada grau de inutilização definitiva da estrutura física do indivíduo, haverá um percentual adequado do capital segurado máximo, uma fração, apto a indenizá-lo. Incidência dos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade.

5. Não havendo deficiência no dever de informação da seguradora, visto que as garantias contratadas estavam especificadas na apólice, com previsão de que a cobertura IPA poderia ser paga em valor inferior ao limite do capital segurado, afora o devido esclarecimento no Manual do Segurado (proporcionalidade entre o montante indenizatório e a incapacidade parcial definitiva), é de se afastar qualquer violação dos arts. 46, 47 e 54 do CDC.

6. As normas consumeristas visam equilibrar a relação contratual e não desequilibrá-la de forma arbitrária ou desmedida apenas para favorecer a qualquer custo a figura do consumidor.

7. Não há falar na existência autônoma de um adicional de 200% (duzentos por cento) sobre a cobertura básica (de morte) paralela à garantia IPA, pois tal percentual já é a própria fórmula de cálculo dessa garantia adicional, ou seja, o seu valor é de até 200% (duzentos por cento) da cobertura básica (art. 2º, § 2º, II, da Circular SUSEP nº 17/1992). Na hipótese, a quantia máxima da cobertura IPA já estava dobrada quando comparada com a cobertura básica de "morte".

8. Recurso especial provido.

(REsp 1727718/MS, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 08/05/2018, DJe 18/05/2018).

Nesse contexto, respeitada a irresignação do segurado, forçoso concluir que ele não tem direito ao recebimento de 100% (cem por cento) do montante do capital segurado como pretendido, tampouco majoração para 70% desse valor. Outrossim, insubsistente o pedido de redução formulado pela seguradora, sendo de rigor a manutenção da sentença nesse aspecto.

É inafastável o reconhecimento de que a lei substantiva impõe que os contratos desse jaez sejam celebrados por prazo certo e que mencionem os riscos assumidos. Esta, aliás, a dicção do art. 760 do atual Código Civil (CC) que, sem grifos no original, dispõe:

“Art. 760. A apólice ou o bilhete de seguro serão nominativos, à ordem ou ao portador, e mencionarão os riscos assumidos, o início e o fim de sua validade, o limite da garantia e o prêmio devido, e, quando for o caso, o nome do segurado e o do beneficiário”.

A aspiração da parte autora não encontra respaldo nas cláusulas do contrato, que não podem comportar interpretação extensiva, nem mesmo sob a ótica do CDC, sob pena de causar desequilíbrio contratual, aumentando a responsabilidade sem correspondente cobertura. É de todos consabido, aliás, que tal atividade precisa ser balizada pelos riscos, com realização de cálculos atuariais, mormente quando ocorrer alteração das circunstâncias que tenham presidido sua celebração.

Esclareço que aqui não se está estreitando o alcance do contrato, mas lhe dando interpretação nos exatos limites do que convencionaram as partes, pois foi em função disso que a seguradora calculou o prêmio.

Nesse sentido:

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACIDENTE. TABELA DA SUSEP. CÁLCULO PROPORCIONAL AO GRAU

DE INVALIDEZ. VALIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL. CDC. INTERPRETAÇÃO RESTRITIVA DO CONTRATO. JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. CÁLCULOS A PARTIR DA ENTRADA EM VIGOR DA LEI Nº14.905/2024. DIREITO INTERTEMPORAL. RECURSO DESPROVIDO, COM OBSERVAÇÃO. I. CASO EM EXAME 1. Apelação cível interposta por segurado contra sentença pela qual se julgou parcialmente procedente pedido de indenização securitária, condenando a seguradora ao pagamento proporcional ao grau de invalidez permanente parcial sofrida pelo autor. O apelante pleiteia a integralidade do capital segurado sob alegação de que o contrato não prevê pagamento proporcional e que as cláusulas contratuais devem ser interpretadas em favor do consumidor, conforme o Código de Defesa do Consumidor (CDC). II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. Há duas questões em discussão: (i) definir se o segurado tem direito à integralidade do capital segurado em caso de invalidez permanente parcial por acidente;(ii) verificar a validade da cláusula contratual que estabelece o pagamento proporcional ao grau de invalidez, à luz do Código de Defesa do Consumidor. III. RAZÕES DE DECIDIR 1. A cláusula contratual que prevê o pagamento de indenização proporcional ao grau de invalidez parcial permanente encontra respaldo no artigo 757 do Código Civil e nos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, sendo usual e aceita no mercado de seguros. 2. A tabela da SUSEP, utilizada no cálculo da indenização, é instrumento legítimo e amplamente reconhecido para determinar percentuais proporcionais de cobertura em casos de invalidez parcial. 3. O contrato foi celebrado com a devida ciência do segurado, inexistindo deficiência no dever de informação por parte da seguradora. O Manual do Segurado detalhou as condições de cobertura e o cálculo proporcional, afastando qualquer alegação de violação aos artigos 46, 47 e 54 do CDC. 4. A interpretação das cláusulas do contrato deve respeitar os limites ajustados pelas partes, sob pena de gerar desequilíbrio contratual e comprometer os cálculos atuariais que sustentam a operação do seguro. 5. Precedentes do Superior Tribunal de Justiça e de Tribunais Estaduais confirmam a validade da cláusula contratual que limita a indenização à proporção do grau de invalidez, desde que respeitado o dever de informação. 6. No caso concreto, o laudo pericial concluiu que o percentual de invalidez do segurado corresponde a 43,75% do capital segurado, percentual que foi devidamente aplicado pela seguradora, não havendo direito à integralidade do capital segurado. 7. Aplicáveis as regras do Direito Intertemporal nos cálculos dos juros de mora e correção monetária a partir da vigência da Lei nº 14.905/2024, mantidos os critérios anteriores, conforme precedentes dos tribunais superiores do Brasil. IV. DISPOSITIVO E TESE 8. Recurso desprovido, com determinação de aplicação da Lei nº 14.905/2024, que disciplina os critérios de cálculos dos juros e correção monetária, a partir do início de sua vigência. Tese de julgamento: 1. O pagamento da indenização securitária em casos de invalidez permanente parcial por acidente deve observar os percentuais previstos na tabela da SUSEP, conforme pactuado em contrato, sendo proporcional ao grau de invalidez apurado. 2. Cláusulas contratuais que limitam a indenização proporcional ao grau de invalidez parcial são válidas, desde que devidamente informadas ao segurado e em conformidade com o CDC. 3. Aplicável a Lei nº 14.905/2024, que disciplina novos critérios de cálculos de juros e correção monetária, a partir do início de sua vigência, segundo o Direito intertemporal. \_\_\_\_\_ Dispositivos relevantes citados: CC, arts. 757 e 760; CPC, art. 85, § 11; CDC, arts. 46, 47 e 54; Circular SUSEP nº 302/2005, arts. 11 e 12. Jurisprudência relevante citada: STJ, REsp 1727718/MS, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, j. 08.05.2018, DJe 18.05.2018; TJSP, Apelação nº 1022348-64.2014.8.26.0564, Rel. Adilson de Araújo, j. 02.08.2016; TJSP,

Apelação nº 0002622-65.2014.8.26.0615, Rel. César Luiz de Almeida, j. 21.02.2017. (TJSP; Apelação Cível 1009874-40.2023.8.26.0566; Relator (a): Adilson de Araujo; Órgão Julgador: 31ª Câmara de Direito Privado; Foro de São Carlos - 1ª Vara Cível; Data do Julgamento: 11/12/2024; Data de Registro: 11/12/2024).

(...) APELAÇÃO. SEGURO DE VIDA. COBERTURA PARA INVALIDEZ POR ACIDENTE E INVALIDEZ TOTAL POR DOENÇA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORAL. AUSÊNCIA DE COBERTURA. INEXISTÊNCIA DE DEVER DE INDENIZAR. RECURSO IMPROVIDO. O expert do juízo atestou que o autor não possui incapacidade laborativa, de modo que, mesmo seja considerada abusiva a exigência de perda da existência independente para pagamento da indenização por invalidez por doença, a incapacidade total para o trabalho deve estar configurada. A aspiração do autor não encontra respaldo nas cláusulas do contrato, que não podem comportar interpretação extensiva, sob pena de causar desequilíbrio contratual, aumentando a responsabilidade sem correspondente cobertura. É de todos consabido, aliás, que tal atividade precisa ser balizada pelos riscos, com realização de cálculos atuariais, mormente quando ocorrer alteração das circunstâncias que tenham presidido sua celebração. Há que se esclarecer que não há estreitamento do alcance do contrato, mas interpretação nos exatos limites do que convencionaram as partes, pois foi em função disso que a seguradora calculou o prêmio (Apelação nº 1022348-64.2014.8.26.0564, 31ª Câmara de Direito Privado TJSP, Relator Adilson de Araujo, j. em 02/08/2016).

SEGURO DE VIDA EM GRUPO E ACIDENTES PESSOAIS – COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA – Sentença de improcedência - Invalidez temporária, em decorrência de doença incapacitante – Validade da substituição da apólice pela empresa/estipulante - Ausência de cobertura para invalidez por doença que não seja total e permanente – Acidente pessoal não verificado – Indenização não devida – Risco não coberto – Interpretação do contrato que deve ser restritiva, e não ampliativa, não havendo como se exigir o pagamento de indenização sobre riscos não cobertos – Sentença monocrática de improcedência mantida – Recurso improvido (Apelação nº 1019700-14.2014.8.26.0564, 31ª Câmara de Direito Privado TJSP, Relator Carlos Nunes; Comarca, j. em 11/10/2016).

“APELAÇÃO – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO – SEGURO DE VIDA – SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA - APELANTE POSTULA O RECEBIMENTO DE INDENIZAÇÃO EM RAZÃO DE SUA INCAPACIDADE DECORRENTE DE MAL DE PARKINSON – AUSÊNCIA DE PREVISÃO CONTRATUAL – INDENIZAÇÃO CABÍVEL SOMENTE DIANTE DA INCAPACIDADE TOTAL E PERMANENTE POR DOENÇA, A QUAL INVIABILIZE O PLENO EXERCÍCIO DAS RELAÇÕES AUTÔNOMICAS DO SEGURADO – SITUAÇÃO NÃO CONFIGURADA - SENTENÇA MANTIDA – RECURSO DESPROVIDO” (TJSP; Apelação Cível 0002622-65.2014.8.26.0615; Relator (a): Cesar Luiz de Almeida; Órgão Julgador: 28ª Câmara de Direito Privado; Foro de Tanabi - 1ª Vara; Data do Julgamento: 21/02/2017; Data de Registro: 22/02/2017).

“CONTRATO DE SEGURO COLETIVO. Segurada portadora de Mal de Parkinson, moléstia que determina invalidez parcial e permanente. Cobertura não prevista no contrato firmado. Indenização indevida. Recurso desprovido” (TJSP; Apelação Cível 1072301-65.2013.8.26.0100; Relator (a): Dimas Rubens Fonseca; Órgão Julgador: 28ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 27/03/2017; Data de

Registro: 27/03/2017).

## *2.- Indenização de dano moral*

De outro lado, no que diz respeito ao dano moral, assiste razão às requeridas, pois não ficou configurado.

Conquanto na petição inicial o autor tenha alegado que a recusa da ré ao pagamento da indenização securitária gerou grave sofrimento, preocupação e dificuldades, e ainda pelo descaso com que foi tratado pela ré, não se identifica que as consequências do ato extrapolaram os limites do descumprimento contratual.

É claro que todo e qualquer inadimplemento contratual gera decepção e aborrecimento pela quebra da expectativa. Porém, salvo em situações excepcionais e bem delineadas, a simples frustração decorrente do inadimplemento não é indenizável, mas somente a ofensa a direitos da personalidade, ou aquele sofrimento intenso e profundo, a ser demonstrado no caso concreto.

É certo, ainda, que as partes devem agir de boa-fé durante toda a relação contratual, visando ao integral cumprimento do que foi avençado. Todavia, não se pode conceber que não tenha se preparado para o eventual descumprimento do contrato, e que dele venham a sofrer desconforto e frustração na sua esfera íntima.

E, em situações como a presente, o mero inadimplemento contratual não configura dano moral *in re ipsa*, exigindo-se sempre, para o seu reconhecimento, a existência de situação extraordinária apta a gerar abalos anímicos severos e atingir direitos da personalidade.

Além disso, remanescem dúvidas acerca do requerimento administrativo formulado (fls. 65/67), alegando a ré ter requisitado documentação complementar para a regulação do sinistro (fls. 219) e não ter sido atendida.

Assim, ainda que se reconheça que houve inadimplemento contratual por parte das rés e que deste resultou dissabor e aborrecimento para o autor, não estando presente situação excepcional, com aptidão a gerar afronta a direitos da personalidade, não há que se falar em dano moral passível de reparação.

### *3.- Sucumbência*

Em razão do resultado do julgamento, houve sucumbência recíproca, de modo que a parte autora arcará com metade das custas e despesas processuais, e as corrés com a outra metade, bem como honorários sucumbenciais aos patronos das partes adversas (arts. 86 e 87 do CPC), observada a gratuidade da justiça concedida. Fixo os honorários dos patronos da parte autora em 15% sobre o proveito econômico obtido (valor atualizado da condenação), a serem pagos pelas corrés. De outro lado, fixo os honorários dos advogados das corrés em 15% sobre o proveito econômico obtido (pedido indenizatório indeferido), a serem pagos pela parte autora e divididos entre os patronos das apelantes, observada a gratuidade da justiça concedida. Na fixação de honorários já foi considerado o trabalho realizado nesta instância recursal, nos termos do art. 85, §2º e 11, do CPC.

### *4.- Direito Intertemporal*

Por fim, com a entrada em vigor da Lei nº 14.905/2024, que modificou o Código Civil (CC), torna-se necessário regulamentar os juros de mora e a correção monetária com base no



Direito intertemporal.

O Superior Tribunal de Justiça (STJ), ao interpretar o Código Civil de 2002, determinou que a nova lei tem aplicação imediata, devendo ser aplicada de ofício, conforme o REsp 1.112.746/DF (Tema 176). Trata-se de matéria de ordem pública e processual, devendo-se seguir o regime anterior até a vigência da nova lei, momento em que passa a vigorar o novo regime, em observância ao art. 6º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB) e aos precedentes do Excelso Supremo Tribunal Federal (STF) (Tema 810, RE 870.947; Tema 1170, RE 1.317.982).

Como os juros moratórios incidem mensalmente, a nova lei aplica-se a partir de sua entrada em vigor, sem ferir a coisa julgada material. A taxa legal dos juros deverá seguir as normas do Conselho Monetário Nacional e ser divulgada pelo Banco Central, conforme o art. 406, § 2º, do CC, a partir de 28/06/2024 ou 28/08/2024, conforme o art. 5º da Lei nº 14.905/2024.

Quanto à correção monetária, sem previsão legal específica, aplica-se o IPCA/IBGE ou índice substituto, nos termos do art. 389, parágrafo único, do CC, conforme a Lei nº 14.905/2024.

#### 5.- Voto

Ante o exposto, por meu voto, **nego provimento** ao recurso interposto pela parte autora e **dou provimento parcial** ao recurso interposto pelas partes corrés para afastar a condenação ao pagamento de indenização por dano moral, com redistribuição dos ônus sucumbenciais e a observação sobre a Lei nº 14.905/2024, nos termos da fundamentação.

Assinatura Eletrônica





**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO**  
**Seção de Direito Privado**  
**31ª Câmara**

17

**ADILSON DE ARAUJO**  
**Relator**