



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2025.0000299233

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1017403-25.2023.8.26.0562, da Comarca de Santos, em que é apelante/apelado ITAÚ SEGUROS S/A, é apelado/apelante CHRISTIAN BORGES DOS SANTOS MARTINS (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma III (Direito Privado 2) do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Negaram provimento aos recursos. V. U.", de conformidade com o voto do Relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores IRINEU FAVA (Presidente sem voto), PAULO TOLEDO E PEDRO FERRONATO.

São Paulo, 27 de março de 2025.

GILBERTO FRANCESCHINI
RELATOR
Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Apelação Cível nº 1017403-25.2023.8.26.0562

Apelante/Apelado: Itaú Seguros S/A

Apelado/Apelante: Christian Borges dos Santos Martins

Comarca: Santos

Voto nº 1702

**DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. SEGURO
PRESTAMISTA. NEGADO PROVIMENTO AOS
RECURSOS.**

I. Caso em Exame

1. Recurso de apelação interposto por Itaú Seguros contra sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos na ação de obrigação de fazer c.. indenização por danos morais ajuizada por Christian Borges dos Santos Martins, condenando a ré ao pagamento de até cinco parcelas do financiamento, limitado a R\$ 3,5 mil, e julgando improcedente o pedido de danos morais. A seguradora alegou cerceamento de defesa e risco excluído. O autor apelou pela condenação em danos morais.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em (i) verificar a ocorrência de cerceamento de defesa pela ausência de perícia médica e (ii) a legitimidade da recusa da seguradora em pagar a indenização sob alegação de risco excluído.

III. Razões de Decidir

3. Rejeitada a alegação de cerceamento de defesa, pois a perícia médica era desnecessária.

4. A seguradora não realizou exames prévios nem questionário de saúde, assumindo o risco da atividade. A recusa ao pagamento foi injustificada, pois o autor apresentava outras enfermidades além da alegada como risco excluído.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso da ré e do autor desprovidos.

Tese de julgamento: 1. A ausência de exames prévios pela seguradora impede a recusa de cobertura por risco excluído. 2. O inadimplemento contratual não configura dano moral sem prova concreta de abalo à personalidade.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Legislação Citada:

Código de Processo Civil, art. 487, I; art. 86, caput; art. 139, II; art. 355, I; art. 370, parágrafo único; Código de Defesa do Consumidor, arts. 4º, I e 6º, VIII; Código Civil, art. 407.

Jurisprudência Citada:

STJ, Súmula 609; AC 1019943-92.2014.8.26.0196, Rel. Des. Claudia Grieco Tabosa Pessoa, 19ª Câmara de Direito Privado, j. 05.03.2018; AC 1006553-33.2022.8.26.0048, Rel. Des. Tasso Duarte de Melo, 12ª Câmara de Direito Privado, j. 27.07.2023.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto por **Itaú Seguros** contra a r. sentença de fls. 274/277, cujo relatório se adota, que julgou parcialmente procedentes os pedidos nos autos da ação proposta por **Christian Borges dos Santos Martins**, nos seguintes termos:

“Por todo exposto, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE a presente demanda, para condenar a ré no pagamento de até 5 (cinco) parcelas do financiamento adquirido pelo autor, limitado a R\$ 3,5 mil da dívida, conforme consta no contrato pactuado entre as partes. Por outro lado, julgo improcedente o pedido de danos morais do autor.

Em consequência, extingo o presente feito com fundamento no artigo 487, I, do CPC.

Como a parte autora decaiu, em fração do pedido, são distribuídas proporcionalmente as verbas da sucumbência (art. 86, caput, do Código de Processo Civil).

Havendo sucumbência recíproca, cada parte arcará com as custas, despesas processuais dos atos que praticou e honorários do patrono da parte adversa, que fixo em 10% sobre o valor da causa.”

Arguiu a seguradora recorrente, preliminarmente, o cerceamento de defesa ante a ausência de perícia médica. No mérito, a recusa da indenização justifica-se em razão da enfermidade do autor estar prevista como risco excluído.

Sem prejuízo, o autor interpôs apelação adesiva, pois a situação provocada pela ré implicou perda do tempo existência e se enquadra à

teoria do desvio produtivo, o que justifica o recebimento de indenização por danos morais.

Contrarrazões apresentadas pelas partes (fls. 332/328 e 336/346).

Oposição ao julgamento virtual (fls. 346).

É o relatório.

Inicialmente, há de se rejeitar a alegação de cerceamento de defesa. A dilação probatória pretendida, no caso, perícia médica, mostra-se mesmo inadequada e desnecessária, caracterizando a realização de diligência sem utilidade, a qual devia mesmo ser evitada para garantir o célere julgamento.

A ré alegou em razões recursais que a perícia seria destinada a analisar a enfermidade que padeceu o segurado, sob o pretexto genérico. Todavia, além do autor apresentar documentação pertinente com a juntada de laudos médicos psiquiátricos (fls. 08/25), o conjunto probatório produzido com as teses debatidas em juízo revelam a verossimilhança do direito reclamado.

Enfim, compete ao Juiz, na qualidade de destinatário das provas produzidas, a análise dos elementos probatórios e, conseqüentemente, a avaliação da pertinência de realizar outras para formar sua convicção.

Superada essa questão, segundo consta, o autor firmou um contrato de financiamento para aquisição de veículo, vinculado com a apólice de seguro na modalidade prestamista de nº 01.77.026890517, proposta nº 0495387532, com vigência de 06/12/2021 a 07/01/2027, com a garantia de Incapacidade Física Total e Temporária do pagamento de até R\$ 3.500,00 em até 05 parcelas.

Ocorre que em decorrência de depressão e síndrome do pânico, não conseguiu mais trabalhar, ficou inadimplente a partir da parcela 04. Após dar entrada à solicitação do seguro, foi negado por exclusão do risco.

Prima facie, a relação jurídica sub examine é nitidamente de consumo e, por isso, impõe-se sua análise dentro do microssistema protetivo instituído pela Lei nº 8.078/90, em especial quanto à vulnerabilidade material e à hipossuficiência processual dos consumidores, nos termos dos artigos 4º, I e 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor.

Dispõe a súmula 609 do Colendo STJ que é lícito à seguradora recusar o pagamento do prêmio, desde que: a) tenha realizado exame médico no consumidor antes da assinatura do contrato, constatando que ele possuía a doença; ou b) tenha provado que o consumidor agiu de má-fé e ocultou

intencionalmente a existência da doença.

Conforme documentos médicos juntados com a inicial, o autor sofria de *“alterações significativos do humor, ansiedade, instabilidade frequente, oscilação entre estados depressivos, que dificultam as atividades de vida diária – como cuidados com a higiene, organização de seu ambiente de moradia, alimentação e cuidado com seus compromissos, e momentos de agitação e irritação, chegando a situações em que expressou comportamento agressivo”*. (fls. 08)

Destaca-se no “Relatório Médico” emitido pelo Dr. Heitor Prates Furieri, CRM-SP 180.540, em 06/10/2022, que o paciente estava em tratamento no CAPS, em uso regular de medicação e sem previsão de alta naquele momento (fls. 13).

Após acionar o seguro, o autor recebeu em 15/07/2022 resposta da Seguradora ré negando a cobertura sob a seguinte justificativa (fls.06):

“Christian,

Em atenção ao pedido da garantia de Incapacidade Física Total e Temporária constatamos para o Seguro Prestamista MR não há cobertura, pois se trata de risco excluído do seguro, conforme item 4 da cláusula> da Condição Geral,

Portanto, o processo foi encerrado sem pagamento, uma vez que a situação apresentada não encontra amparo nas Condições Gerais do Seguro contratado.”

Segundo dispõe o contrato de seguro, em sua cláusula especial da Cobertura de Incapacidade Total e Temporária ITT, 4. Riscos Excluídos *“4.1. Além dos descritos nas cláusulas de RISCOS EXCLUÍDOS E PERDA DE DIREITOS das Condições Gerais, também são riscos excluídos desta cobertura: vi. Doenças infecciosas de notificação compulsória, bem como toda e qualquer consequência inclusive infecções oportunistas delas decorrentes.”* (fls. 61).

Contudo, restou incontroverso que o autor padecia de outras enfermidades além da doença infecciosa e artrose. Na realidade enfrentava uma delicada condição de saúde mental, pois foi diagnosticado com alterações significativas do humor, ansiedade, instabilidade frequente e oscilação entre estados depressivos, que dificulta a sua vida para o trabalho e a organização diária (fls. 08 e 13).

Ademais, a contratação de seguro prestamista atrelado a contrato de financiamento de veículos é usual e, praticamente, automática, sem

qualquer verificação neste sentido.

Ainda, na ocasião, a seguradora não exigiu a realização de quaisquer exames médicos prévios, e sequer foi apresentado um questionário a respeito do seu estado de saúde.

Evidencia-se que a seguradora assumiu o risco inerente à sua atividade ao dispensar exame médico ou preenchimento de questionário do segurado, razão pela qual não procede a recusa de pagamento das parcelas do financiamento sob o argumento de se tratar de risco excluído.

Desta feita, não verificadas quaisquer condições de exclusão do risco para a cobertura, foi injustificada a recusa da seguradora ao prêmio que faz jus o autor.

Conforme dispõe a cláusula de coberturas, *“pagamento de até cinco parcelas do financiamento, limitado a R\$ 3.500,00 da dívida.”* (fls. 222).

Sabe-se que o propósito primordial do seguro prestamista, ou “seguro crédito protegido”, é garantir a quitação ou amortização de dívidas do segurado, até o limite previsto na apólice. Assim, em princípio, se não for necessária a utilização de todo o capital segurado para essa finalidade, a diferença simplesmente se perde.

Como consta da sentença (fls. 276):

“Após análise dos autos, nota-se que, diferente do alegado pela ré, o que implicou na dificuldade do autor em adimplir com o financiamento, a princípio, não foi doença infecciosa.

Os relatórios médicos acostados pelo autor, especificamente o relatório às fls. 08, evidencia que devido às condições de saúde alterações significativas do humor, ansiedade, instabilidade frequente e oscilação entre estados depressivos o respectivo autor apresentou dificuldades para a vida no trabalho e para a organização da vida diária.

Diante do quadro de saúde do autor, resta evidente que o respectivo faz jus à cobertura contratada”.

Por fim, no tocante ao pedido de indenização por danos morais, não se verifica que a situação trouxe abalos ou danos efetivos à vida íntima e privada à herdeira em razão da recusa de cobertura securitária e à aplicação da teoria do desvio produtivo do consumidor.

Ressalvadas algumas situações excepcionais a depender também da natureza e objeto do contrato, seu inadimplemento gerado pela quebra da expectativa de receber a indenização securitária, embora traga aborrecimento e desconforto, por si só, não configura dano moral indenizável.

No caso, cuida-se única e exclusivamente de relação jurídica frustrada, ocorrência ordinária na vida em sociedade, sem demonstração de qualquer fato específico que tenha vulnerado direito da personalidade da parte autora.

Com efeito, uma vez que não se verificam maiores ou efetivos desdobramentos ocasionados pela recusa da ré, não há como suplantar a tese de que o mero inadimplemento contratual ou a interpretação equivocada de cláusula contratual não gera dano moral.

Nesse sentido:

APELAÇÃO. Ação ordinária. Obrigação de fazer cumulada com pleito indenizatório. Seguro prestamista - Sentença de parcial procedência. Pleito de reforma. Impossibilidade. Apólice vinculada ao contrato de empréstimo pessoal, cujo cobertura, em caso de sinistro, visa o pagamento de prestações ou a quitação do saldo devedor da avença, que não se confunde, portanto, com seguro de vida. Inaplicabilidade do artigo 794 do Código Civil à espécie. Danos morais. Inocorrência - Ausência de ofensa aos direitos da personalidade da autora ou submissão à situação vexatória. Recusa da parte ré e/ou demora no pagamento que configura situação de mero aborrecimento, insuficiente para a configuração do dano moral. Sentença mantida. Recurso não provido. (AC 1019943-92.2014.8.26.0196; Rel. Des. Claudia Grieco Tabosa Pessoa; 19ª Câmara de Direito Privado; j 05.03.2018).

AÇÃO DE COBRANÇA. Seguro prestamista. Falecimento do segurado. Cobrança da indenização securitária. Indenização negada sob a alegação de que a morte decorreu de doença preexistente. Ausência de prova de má-fé do segurado ou exigência de exames médicos quando da contratação do seguro. Cobertura devida. Súmula nº do C. 609 do STJ. Sentença mantida. Recurso não provido. Repetição em dobro do indébito. Condenação das rés ao mero reembolso dos valores pagos pela autora a título das prestações mensais do financiamento, após o óbito. Ausência de interesse recursal. Recurso não conhecido nesse ponto. Imposição de multa cominatória no valor de R\$ 10.000,00. Medida de apoio ao cumprimento de ordem judicial. Multa aplicada em decisão interlocutória não



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

recorrida. Preclusão. Recurso não provido. Recurso da Autora Danos morais. Inocorrência. Mero transtorno decorrente de inadimplemento contratual. Sentença mantida. Recurso não provido. Recurso das Apelantes-rés conhecidos em parte e, na parte conhecida, não provido. Recurso da Apelante-autora não provido. (AC 1006553-33.2022.8.26.0048; Rel. Des. Tasso Duarte de Melo; 12ª Câmara de Direito Privado; j. 27.07.2023).

Por fim, não há como reconhecer a ocorrência de danos morais com base única e exclusivamente na teoria do desvio produtivo do consumidor (perda de tempo útil ou livre), uma vez que não se verifica prova concreta nesse sentido.

Conclui-se, portanto, que a r. sentença atacada analisou de forma correta as questões suscitadas, com adequada fundamentação jurídica à hipótese em exame, além de bem avaliar o conjunto probatório.

Diante da manutenção do julgado, mantenho os honorários de sucumbência então arbitrados.

Considera-se prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional declarada, observando o sólido entendimento do E. Superior Tribunal de Justiça de que “*é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida*” (EDcl no RMS nº 18.205/SP, Relator Ministro Felix Fischer, j. 18.04.2006).

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso da ré e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso do autor, nos termos da fundamentação.

GILBERTO FRANCESCHINI
RELATOR