



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
28ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

Registro: 2025.0000352468

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1006431-49.2024.8.26.0048, da Comarca de Atibaia, em que é apelante ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A., são apelados DANIELE CRISTINA ROMANO BRESSAN (JUSTIÇA GRATUITA), MARIA EDUARDA BRESSAN (JUSTIÇA GRATUITA) e LEONARDO RANGEL BRESSAN (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 28ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso, com observação. V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores DIMAS RUBENS FONSECA (Presidente) E MICHEL CHAKUR FARAH.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

FERREIRA DA CRUZ

Relator

Assinatura Eletrônica

Apelação nº 1006431-49.2024.8.26.0048.

Apelante: Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S/A.

Apelados: Daniele Cristina Romano Bressan, Maria Eduarda Bressan e Leonardo Rangel Bressan.

Ação: Cobrança de Seguro de Vida.

Origem: 2ª Vara Cível de Atibaia.

Juiz de 1ª instância: Dr. Marcelo Octaviano Diniz Junqueira.

Voto nº 14.729.

PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. TEMPESTIVIDADE. O prazo de quinze dias úteis é contado a excluir o dia do começo e incluir o de vencimento. Arts. 219, 224 e 1.003, § 5º, do CPC. Recurso tempestivo. Preliminar rejeitada.

SEGURO DE VIDA EM GRUPO. NÚMERO DE VIDAS SEGURADAS. Exigência de número mínimo de segurados. Conflito com as condições gerais a ser resolvido da maneira mais favorável aos consumidores. Art. 47 do CDC. Violação, ainda, ao dever de informação e transparência. Autores que demonstraram a existência de funcionários da empresa, quadro a afastar a recusa. Cobertura securitária devida. Correção monetária do ajuste. Súm. 632 do STJ. Recurso desprovido, com observação.

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença de fls. 435/441, cujo relatório se adota, que julgou procedente em parte o pedido para condenar a ré ao pagamento de R\$ 400.000,00.

Busca-se a reforma do *decisum* monocrático porque: a) a empresa firmou contrato de seguro de vida em grupo, a informar a existência de um sócio e dez funcionários, dado inverídico; b) há cláusula expressa a exigir número mínimo de dois segurados na contratação; c) é legítima a negativa de cobertura, diante da falsidade da declaração (fls. 444/449).

Tempestiva e preparada (fls. 450/451), vieram aos autos contrarrazões, com preliminar de intempestividade (fls. 458/460).

É a síntese do necessário.

Prima facie, não há falar em intempestividade do apelo.

A sentença foi publicada em 04.02.2025 (fls. 443), e não em 03.02.2025, como aduziram os apelados (fls. 458).

Considerando-se que o prazo de 15 dias¹ é contado a computar apenas os dias úteis², com exclusão do dia do começo e inclusão do dia do vencimento³, o termo final para a interposição do apelo era o dia 25.02.2025, exata data em que foi ele protocolizado pela ré.

Ressalte-se, depois, que o vínculo securitário, a envolver seguro de vida, nos termos de **expressa** disposição legal⁴, tipifica relação de consumo e, por isso, impõe-se⁵ a solução da problemática posta à luz do microssistema protetivo instituído pela Lei nº 8.078/90, em especial quanto à vulnerabilidade material e à hipossuficiência processual dos consumidores⁶, ainda que hipotéticos beneficiários da indenização.

Fixadas tais premissas, não vinga o apelo, pois a r. sentença de primeiro grau deu à lide o correto desate, o que permite⁷ seja ela mantida.⁸

Com efeito, a empresa D Bressan Comércio e Distribuição firmou contrato de seguro, com vigência a partir de 21.07.2023 (fls. 34) e efetuou o pagamento integral do prêmio ali exigido (R\$ 16.344,10), à vista (fls. 35).

¹ CPC, art. 1.003, § 5º.

² CPC, art. 219.

³ CPC, art. 224.

⁴ CDC, art. 3º, § 2º.

⁵ CDC, at. 1º.

⁶ CDC, arts. 4º, I, c.c. 6º, VIII.

⁷ STJ, AgInt no AREsp 1.075.290/SC, rel. Min. Maria Isabel Gallotti, j. 15.03.2018; REsp 662.272/RS, rel. Min. João Otávio de Noronha, j. 04.09.2007.

⁸ RITJSP, art. 252: “Nos recursos em geral, o relator poderá limitar-se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la”.

Informou manter um único sócio, além de 10 funcionários (fls. 35).

Com o óbito de Assuero Bressan em 15.01.2024 (fls. 20), seus herdeiros buscaram o pagamento da indenização securitária prevista na apólice, mas a seguradora recusou a cobertura, porquanto a empresa de Assuero não possuía funcionários e tinha apenas um sócio, fundamento a lastrear também este recurso.

Consta da apólice que *A quantidade mínima de segurados para contratação e manutenção do seguro será de 2 (dois) segurados. Não é permitida a contratação do seguro apenas para estagiários e sócios, sendo obrigatória a inclusão de funcionários (fls. 36)*

Já nas condições gerais, exigiu-se a participação, no mínimo, de dois segurados titulares (item 7.4.1 – fls. 132), assim entendido como *o componente do grupo segurado que mantém vínculo empregatício com o CNPJ contratante do seguro e para quem o seguro foi contratado* (fls. 118).

Pois bem.

Esse conflito entre as condições gerais e a apólice específica, corolário da impositiva transparência⁹, há de ser resolvido de maneira mais favorável ao polo consumidor.¹⁰

De outra banda, não há indícios de que as condições gerais (fls. 111/145) foram entregues ao segurado, nem de que ele foi comunicado da exigência de número mínimo de pessoas, quadro a violar o dever de informação prévia.¹¹

Os autores apresentaram declaração de dois funcionários da empresa (fls. 165/166), além de registro de vários empregados, pretéritos e atuais (fls. 168/159), a indicar a existência

⁹ CDC, art. 4º, *caput*.

¹⁰ CDC, art. 47.

¹¹ CDC, arts. 6º, III, c.c. 46.

de segurados em número suficiente para validar o negócio.

Além disso, bem observou o MM. Juízo singular que a seguradora tinha prazo para avaliar se aceitava ou não a proposta, e a aceitou, ao receber o prêmio e assumir o risco do negócio.

E cumpria à ré ter solicitado a documentação empresarial pertinente à época da negociação, mas só a exigiu quando instada a cumprir sua parte na avença, quadro a violar a boa-fé.¹²

Correto, pois, o silogismo estruturado pelo MM. Juiz de Direito:

Ademais, o contrato, objeto de discussão nos autos, é de adesão, já que suas cláusulas gerais foram prévia e unilateralmente estipuladas pela seguradora, inserindo-se dentre as relações de consumo (artigos 2º e 3º, § 2º, do Código de Defesa do Consumidor).

Desse modo, cabia à seguradora ter comprovado tanto que o segurado tinha ciência das cláusulas do contrato de seguro (o que no caso não ocorreu, já que não constam todas as vias assinadas até o momento) como que ele, já ciente, agiu de má-fé (o que também não foi feito).

Em casos tais como o presente, as seguradoras simplesmente optam por fazer contratos estereotipados e passam a receber os prêmios mensais até que, numa eventual ocorrência do sinistro coberto pelo seguro, articulam argumentos e discussões para escapar do pagamento.

Porém, cumpria à seguradora, por ocasião da apresentação da proposta, buscar do segurado, informações de caráter pessoal que permitissem aferir suas condições, e não após seu óbito.

Por óbvio que no contrato de seguro

¹² CC, art. 187.

acentua-se a boa-fé (aliás bilateral). No entanto, não se pode imputar má-fé ao segurado (desconhecendo-se sequer quem preencheu a proposta). A boa-fé é presumida. Incumbe ao que alega provar a omissão dolosa do segurado.

As circunstâncias em que o negócio foi celebrado ensejam o entendimento de que o finado não foi suficientemente esclarecido quanto às consequências das cláusulas existentes no contrato, evidenciando que a companhia de seguro agiu negligentemente.

Ademais, o princípio da boa-fé objetiva consagrado no Código Civil de 2002, exige que as partes se comportem de forma escorreita, proba, íntegra, não só na fase das tratativas, como também durante a formação e a execução do pactuado.

Outrossim, não se vislumbra prejuízo à requerida, pois embora diga que a indenização seria parcial, e proporcional a cada funcionário ferido ou falecido, constando o montante para evento de invalidez e morte, com divisão uniforme, é certo que inexistindo outros segurados, a integralidade equivale ao mesmo montante.

Assim, a recusa se mostra indevida. Aliás, a requerida sequer comprovou que o custo operacional seria diverso caso o seguro fosse contratado individualmente. Não solicitou os dados dos funcionários e nem seus beneficiários. Portanto, assumiu o risco.

Já havia transcorrido a carência, sem franquia, e o prêmio pago. E inexistem causas de exclusão aferíveis para a hipótese em comento (nos termos do contrato padrão juntado) (fls. 439/440).

O valor de R\$ 400.000,00, no entanto, deve ser corrigido da contratação (e não da recusa do sinistro), assim entendida a data da apólice em que esse montante, já atualizado, foi

ajustado entre as partes (21.07.2023 – fls. 34).¹³

*Tendo a correção monetária a finalidade de repor o poder aquisitivo da moeda, não implicando em acréscimo ou ganho real, deve o valor segurado ser corrigido monetariamente desde a data de contratação do seguro de responsabilidade civil, com base no mesmo índice fixado para a obrigação principal.*¹⁴

Diretriz que se consolidou na sua Súm. 632:

Nos contratos de seguro regidos pelo Código Civil, a correção monetária sobre a indenização securitária incide a partir da contratação até o efetivo pagamento.

Uma observação, todavia, há de ser feita: é que a matéria relativa aos juros de mora e à correção monetária é de ordem pública, pelo que a alteração do termo inicial de ofício no julgamento de recurso de apelação pelo tribunal na fase de conhecimento do processo não configura reformatio in pejus¹⁵, ou seja, sua análise independe de pedido expresso na inicial ou de recurso voluntário da parte.¹⁶

Sucumbente na sua pretensão¹⁷, nos termos do art. 85, § 11, do CPC, majora-se a verba honorária devida pela apelante para 11% da condenação.

Ex positis, pelo meu voto, com observação, NEGA-SE PROVIMENTO ao recurso.

Eventuais embargos de declaração **serão** –

¹³ Pelo IPCA a partir da vigência da Lei nº 14.905/2024, em 28.08.2024, consoante princípio *tempus regit actum*.

¹⁴ STJ, REsp 868.081/RS, rel. Min. Nancy Andrighi, j. 07.12.2006.

¹⁵ STJ, AgRg no AREsp 455.281/RS, rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, j. 10.06.2014.

¹⁶ STJ, AgRg no REsp 1.427.958/SC, rel. Min. Benedito Gonçalves, j. 27.05.2014.

¹⁷ STJ, AgInt nos ED em AREsp 762.075/MT, rel. Min. Felix Ficher, j. 19.12.2018; AgInt nos EREsp 1.539.725/DF, rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, j. 09.08.2017; ED no AgInt no REsp 1.573.573/RJ, rel. Min. Marco Aurélio Bellizze, j. 04.04.2017.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
28ª CÂMARA DE DIREITO PRIVADO

em princípio – julgados de modo virtual¹⁸, **salvo** interesse público e/ou discordância convincente inscrita no seu corpo.

FERREIRA DA CRUZ
Relator

¹⁸ TJSP, Res. nº 549/11, art. 1º.