



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000351102

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001125-37.2024.8.26.0004, da Comarca de São Paulo, em que são apelantes ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A. e BANCO SANTANDER (BRASIL) S/A, são apelados FERNANDO MANOEL ALVES BECO, IRMÃOS MARTINS & BECO LTDA., ALDA ELISABETH ALVES BECO ARAUJO e ANA ALICE APARECIDA ALVES BECO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 34ª 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 GOMES VARJÃO (Presidente) E ANTONIO NASCIMENTO.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

ISSA AHMED

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto nº 40.147

Apelação nº 1001125-37.2024.8.26.0004

Comarca: São Paulo – 4ª Vara Cível do Foro Regional da Lapa

**Apelante: Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S/A e
outrosApelados: Fernando Manoel Alves Beco e outros**

EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. SEGURO DE VIDA. COBRANÇA. PROCEDÊNCIA.

I. Caso em Exame 1. Ação de cobrança de seguro de vida. O pedido de pagamento foi negado sob alegação de idade superior ao limite permitido na apólice.

II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em determinar a validade da cláusula de exclusão de cobertura para sócios com idade superior a 60 anos e a responsabilidade solidária dos réus pelo pagamento da indenização securitária.

III. Razões de Decidir 3. A seguradora não pode invocar cláusula prejudicial ao consumidor após aceitar a proposta sem diligências sobre a condição dos segurados, assumindo integralmente o risco. 4. A boa-fé objetiva impõe que os interesses de um contratante não ultrapassem os interesses do outro, sendo abusiva a oponibilidade tardia de cláusula de exclusão. 5. A responsabilidade solidária dos réus é confirmada pela atuação conjunta na linha causal dos acontecimentos.

IV. Dispositivo 6. Recurso desprovido.

Legislação Citada:

Código de Processo Civil – CPC, arts. 355, I, 434, 435, 85, §2º e §11.

Código de Defesa do Consumidor – CDC, arts. 2º, 3º, 7º, parágrafo único, 25, §1º.

Código Civil, arts. 757, 389, parágrafo único.

Lei 15.040/2024, art. 56.

Lei n. 14.905/2024.

Jurisprudência Citada: Súmula 632 do STJ.

IRMÃOS MARTINS & BECO LTDA; ANTONIO
MIGUEL MARTINS; FERNANDO MANOEL ALVES BECO; ANA
ALICE ALVES BECO; e ALDA ELISABETH ALVES BECO

ARAÚJO ajuizaram em face de ZURICH SANTANDER SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A e BANCO SANTANDER BRASIL S/A ação de cobrança de seguro de vida contratado pela empresa retromencionada na data de **junho de 2015**. Um dos segurados, *Diamantino Augusto Beco*, sócio da empresa, faleceu em **12/06/2019 (certidão – p. 55)**. Encaminhado aos réus, com base na apólice de vigência de 19/08/2021 a 19/08/2022, no montante de **R\$ 351.110,08**, o pedido de pagamento, que foi negado, sob o argumento de que ao início da vigência do contrato – 10/06/2015 – o *de cujus* contava com 74 anos e, portanto, acima do limite de idade permitido para o ingresso na apólice. Aduzem que não houve a informação sobre o seguro e que o gerente da agência bancária não cuidou de conferir a idade dos sócios, sendo que dois deles já estavam com 74 anos à época da contratação. Acrescentam que fazem jus ao auxílio funeral no montante de R\$ 5.544,54. Apesar do falecimento do sócio, os descontos continuaram a ser feitos até **abril de 2023**, o que gerou prejuízo à empresa-autora no valor de R\$ 19.143,00. Pedem o pagamento do valor mencionado em dobro, caso existam duas apólices. Ainda a devolução das parcelas descontadas até abril de 2023, **em dobro**, por terem sido descontadas da conta corrente da empresa-autora, indevidamente, além do pagamento do citado auxílio-funeral. Reuniram documentos, requerendo a procedência dos pedidos e deram à causa o valor de R\$ 394.940,62.

Em petição (pp. 142/143), os autores desistiram do pedido de cobrança do auxílio-funeral.

Na contestação, os réus suscitaram preliminar de ilegitimidade passiva do Banco Santander, alegando que os contratos foram assinados com a Zurich Santander. Admitiram que foram

assinados dois contratos de seguro de vida com a empresa-autora, com cobertura do evento morte de sócio e/ou diretor, nos quais estava prevista a impossibilidade do pagamento da cobertura a funcionários e sócios com idade superior a 70 anos, no momento da contratação, afirmando que os autores *tinham conhecimento dessa informação*. Esclareceram que tratando-se de seguro de vida coletivo, o contrato garante o interesse de todos do grupo de beneficiários, **limitado o ingresso a pessoas de até 60 anos de idade**, com o mínimo de 14 anos de idade. Apoiados em documentos juntados com a contradita, pleitearam a **improcedência da demanda** e, alternativamente, o afastamento da restituição do prêmio, sobretudo em dobro, a limitação do auxílio-funeral ao que foi efetivamente desembolsado e, por fim, em caso de condenação, que seja observada a divisão uniforme para cada apólice contratada.

Réplica (pp. 256/272).

Instadas as partes sobre o interesse na produção de outras provas, os autores desistiram do pedido de pagamento do auxílio-funeral e requereram que os réus juntassem aos autos as apólices relativas a 10/06/2021 a 10/06/2022 e de 19/08/2020 a 19/08/2021. Por sua vez, os réus pediram que os autores juntassem aos autos a nota fiscal do serviço funerário.

Com fundamento nos artigos 355, inciso I, 434 e 435, todos do Código de Processo Civil – CPC, sobreveio **sentença de mérito**, *rejeitando a preliminar de ilegitimidade passiva*, e aplicando as regras do Código de Defesa do Consumidor – CDC. Reconhecida no *decisum* a contratação do seguro feita pela empresa-autora e o recebimento regular do prêmio, confirmando a vigência da apólice no

momento do sinistro, assim incorporando a contratante em seu rol de segurados, a despeito da cláusula de exclusão de cobertura para sócios e funcionários com idade superior a 60 anos. A seguradora, segundo o entendimento da sentença, *não pode invocar uma cláusula prejudicial ao consumidor, agindo como se o sócio não fizesse parte de seus registros (...) onde a seguradora aceita a proposta sem realizar diligências sobre a real condição dos segurados, ela assume integralmente o risco*. E destacou que: *a empresa contratante do seguro é constituída tão somente por dois sócios, sendo que os dois sócios possuíam mais de 60 anos na data da contratação, tendo as requeridas ciência desta condição – a apólice é assinada pelo sócio falecido – sendo evidente a ausência de boa-fé das rés, ao aceitarem o ingresso da autora como segurada ciente de que os únicos sócios não poderiam ser beneficiários do seguro*.

E, quanto ao valor do seguro, observou-se que sendo dois os sócios contratantes é dividido por dois. Decidiu-se, ainda, que *estava prejudicado o pedido subsidiário de repetição de indébito, ante o reconhecimento da validade da contratação, com o dever de indenizar*.

O dispositivo da sentença assim prescreveu:

(...) julgo PROCEDENTE o pedido formulado na petição inicial para CONDENAR as requeridas, solidariamente: a) ao pagamento da indenização securitária no valor de R\$ 263.081,84, a ser corrigido monetariamente pela tabela prática do Tribunal desde a celebração do contrato (Súmula 632 do STJ) – observando-se a apólice válida para a data do sinistro, e acrescido de juros de mora de 1% ao mês a partir da negativa, até 29 de agosto de 2024 e, a partir do dia 30 de

agosto de 2024, corrigida pelo IPCA e acrescida de juros pela taxa legal (qual seja SELIC deduzido IPCA), observando-se que, caso esta resulte negativa, aplicar-se-á taxa zero. Diante da sucumbência mínima, condeno as requeridas ao pagamento de custas e de outras despesas processuais, bem como de honorários advocatícios ao patrono do(a) autor(a), arbitrados em 10% sobre o valor da condenação, nos moldes do art. 85, §2º, do CPC.

Os embargos de declaração (pp. 293/297) foram rejeitados (p. 298).

Tempestivamente e com o devido preparo apelaram os réus (pp.301/306), buscando reformar a sentença quanto à data de início da correção monetária, para que seja a partir da data de vigência em que ocorreu o sinistro, para cada uma das apólices. Pleiteiam o provimento do recurso e a inversão da sucumbência.

Contrarrazões (pp. 312/320) rebatendo o pedido recursal, para enfatizar que a correção monetária do valor da indenização incidiria desde o início da vigência da apólice (em número de duas), em vigor na data do sinistro (falecimento do sócio). Assim prestigiou o entendimento da sentença, requerendo sua manutenção.

Sem expressa oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Conheço da apelação que recebo no seu duplo efeito.

São incontroversos os temas debatidos no curso do processo e a insurgência se deve ao critério de incidência da correção

monetária.

A relação entre as partes ostenta a característica entre fornecedor e consumidor, na previsão dos artigos 2º e 3º, do CDC, sem prejuízo da regulação, também, pelo Código Civil – artigo 757 – uma vez que as relações de consumo também são presididas pelos princípios da boa-fé objetiva e do equilíbrio.

Em dicção perfeita com a realidade e, ainda, com os artigos 7º, parágrafo único conjugado com o artigo 25, § 1º, ambos do CDC, o banco e a seguradora são solidariamente responsáveis, objetivamente, diante dos apelados, na medida em que cada um concorreu de forma ativa na linha causal dos acontecimentos.

O contrato de seguro deve ser interpretado e executado segundo a boa-fé, assim dispõe o artigo 56 da Lei 15.040, de 09 de dezembro de 2024, a vigorar após um ano da data de sua publicação oficial – 09/12/2024.

Consta dos autos que as duas apólices denunciadas pelos apelados foram firmadas com os dados dos dois sócios da empresa-autora.

Decerto, os dados pessoais dos sócios e, sobretudo, do falecido *Diamantino Augusto Beco* compuseram as apólices e, nitidamente, era de pleno conhecimento do segurador e do banco a data de nascimento do segurado, a indicar que o proponente tinha idade superior a 60 anos, limite para a contratação do seguro de vida em grupo.

Com a notícia do falecimento desse segurado, os apelantes se opuseram, lançando como fundamento da negativa do pagamento do seguro a idade superior ao mencionado limite, na data de

fechamento da avença.

Com precisão cirúrgica a sentença objurgada sublinhou:

*(...) Outrossim, não há como se presumir pela ciência dos representantes da empresa contratante acerca de referida cláusula de exclusão, pois, caso os sócios tivessem tal ciência, jamais contratariam um seguro do qual não poderiam vir a ser beneficiários. Aponto que entendimento contrário não apenas **violaria a boa-fé objetiva**, que deve prevalecer nas relações contratuais, mas também resultaria em enriquecimento sem causa para a requerida que, ao longo de todo o período, recebeu o prêmio referente ao segurado supostamente inelegível.*

Descuidaram os apelantes de cumprir com a transparência e o intransponível dever de informar a contratante a respeito da vedação de contratar o citado seguro de vida a quem for maior de 60 anos, na data de formalização do contrato.

Cabe invocar a boa-fé objetiva, ausente na conduta dos apelantes, que apresentaram oposição ao pedido de pagamento, somente na notícia do sinistro (morte do segurado), faltando com o dever de consideração para com a contraparte.

É, nas palavras de Clóvis Verissimo do Couto e Silva¹, que impõe que os interesses de um dos contratantes jamais possam ultrapassar a fronteira que os separa dos interesses do outro.

Desse **dever de consideração** emanam as quatro espécies de deveres anexos, que se subdividem em *deveres de*

¹ A obrigação como processo – Editora FGV – Rio de Janeiro – 2006– p. 33.

informação, de proteção, de lealdade e cooperação, que se impõem às partes contratantes em todas as fases da relação obrigacional: pré-contratual, contratual e pós-contratual, que respondem a um comportamento ético para com a contraparte e destinam-se em última análise, a aperfeiçoar o conteúdo contratual e a instrumentalizar o adimplemento.

Antes de fechar o contrato de seguro, ora examinado, era dever dos apelantes obedecer a princípios de correção e colaboração recíprocas, salientando aos proponentes que, diante da data de nascimento – mais de 60 anos na época do contrato – não era permitido aceitar a proposta para seguro de vida coletivo.

Cumprе lembrar que a boa-fé objetiva *constitui no campo contratual – sempre tomando-se o contrato como processo, ou procedimento – norma que deve ser seguida nas várias fases das relações entre as partes (...) é preciso que, na fase pré-contratual, os candidatos a contratantes ajam, nas negociações preliminares e na declaração da oferta, com lealdade recíproca, dando as informações necessárias, evitando criar expectativas que sabem destinadas ao fracasso, impedindo a revelação de dados obtidos em confiança, não realizando rupturas abruptas e inesperadas (...)* ².

Relevar notar que a oponibilidade tardia, ainda que escorada em cláusula prevista no contrato, é manifestamente abusiva, e sem lastro na boa-fé objetiva. Logo, não tem a validade que se quer conferir ao clausulado, e foi corretamente afastada na sentença.

Irretocável a decisão monocrática, que merece ser mantida.

² Azevedo, Antônio Junqueira – *apud* Martins Costa, Judith. A boa-fé no direito privado: sistema e tópicos no processo obrigacional - p. 509.

A condenação em litigância de má-fé pressupõe que a parte tenha adotado um comportamento censurável, atuando de forma dolosa ou gravemente negligente, o que não se verifica no caso em análise. Multa insubsistente, que é afastada.

O termo inicial da correção monetária é a data da contratação do seguro (Súmula 632 do STJ)³.

Considera-se como data de contratação a data da última renovação do seguro.

Assim, na hipótese de renovações sucessivas do contrato de seguro, o termo inicial de correção monetária do capital segurado é a data da renovação que vigia ao tempo do sinistro.

Nenhum doesto se faz nesse sentido, certo de que a sentença adotou, corretamente, o entendimento sumular, como o critério de atualização, com destaque para os fins da Lei n. 14.905/2024, disciplinando que a correção monetária observará a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), apurado e divulgado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou do índice que vier a substituí-lo (art. 389, parágrafo único do Código Civil), e os de juros de mora corresponderão à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia (Selic), deduzido o índice de atualização monetária de que trata o parágrafo único do art. 389 do Código Civil e seus parágrafos.

Nada obstante a aplicação das regras previstas no Código de Defesa do Consumidor ao presente feito, a análise das cláusulas contratuais, para fins de pagamento da indenização, deve ser feita de modo a não se perder de vista o princípio do *pacta sunt*

³ Nos contratos de seguro regidos pelo Código Civil, a correção monetária sobre a indenização securitária incide a partir da contratação até o efetivo pagamento.

servanda, bem como o princípio da autonomia da vontade das partes pactuantes, no momento da assinatura do contrato e da sua repactuação.

Assim, o valor da indenização não será corrigido baseado na data da assinatura, mas, sim, no último ano de renovação do contrato.

Sentença integralmente mantida, majorada a verba sucumbencial recursal – artigo 85, § 11, do CPC –, para 12% sobre o valor atualizado da condenação.

Diante dessas considerações, **nego provimento ao recurso.**

ISSA AHMED

Relator