



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000392252

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1007777-72.2023.8.26.0047, da Comarca de Assis, em que é apelante ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A., é apelado RICARDO MIRANDA REIS (JUSTIÇA GRATUITA).

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, 24 de abril de 2025.

ISSA AHMED
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Voto nº 40.469

Apelação nº 1007777-72.2023.8.26.0047

Comarca: Assis – 3ª Vara Cível

Apelante: Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S/A

Apelado: Ricardo Miranda Reis

APELAÇÃO. Ação de cobrança de seguro. Sentença de parcial procedência. Irresignação da ré que não prospera. Identificada nos autos a prova completa do fato constitutivo sustentado pelo autor/apelado. Não se trata de invalidez permanente total ou invalidez funcional permanente por doença. Entretanto, há perda de mobilidade (invalidez permanente parcial) não sendo possível atribuir inexistência de dano ao patrimônio corporal após a consolidação médico legal, uma vez que ocorre o achado na avaliação direta do periciado (p.354) e que deve ser, à luz da obrigação contratual, proporcionalmente indenizado. Na presença de dano corporal, apurado em perícia médica, demonstrando o liame entre acidente viário e as sequelas encontradas pelo perito, correto o cálculo indenitário feito na sentença (R\$ 18.786,84), e, portanto, insubsistente a afirmação do assistente técnico da apelante, em sentido contrário, negando as sequelas e identificando somente a presença de dor, não indenizável. O apelado não está inválido. Logo, tem capacidade laborativa, sem que isso signifique que sua condição física tenha retornado ao quadro corporal de antes do acidente. Diante de certeza jurídica, inabalada, pela ausência de contraprovas, confere-se prevalência probatória ao laudo pericial judicial, de lavra de médico do IMESC, por sua coerência técnica e elaboração imparcial. Os termos iniciais da correção monetária e dos juros de mora são, respectivamente, a data da contratação e a da citação. Considera-se como data de contratação a data da última renovação do seguro. O valor indenizatório relativo ao seguro de vida deve ser acrescido de correção monetária a partir da data de contratação – Súmula 632 – STJ. Tendo havido renovações contratuais sucessivas, será considerada como uma nova contratação, com o novo capital segurado e, assim, a data da última renovação da apólice será o marco inicial da correção monetária. Os consectários legais da condenação principal (juros de mora e correção monetária) possuem natureza de ordem pública e podem ser analisados até mesmo de ofício, de modo que a sua aplicação ou alteração, bem como modificação de seu termo inicial, não configura julgamento *extra petita* nem *reformatio in pejus*. Recurso desprovido.

Com os auspícios da **gratuidade da justiça**, Ricardo Miranda dos Reis promoveu ação de cobrança de seguro em face de Zurich Santander Brasil, informando de saída que mantém com a demandada seguro de vida, com início de vigência em 17/08/2022, com cobertura, para ***invalidez permanente total***. Narra que em 14/10/2022 se envolveu em grave acidente de trânsito, suportando lesões corporais, que o incapacitaram de forma permanente. Declarou que não foi possível obter os formulários para a regulação do sinistro e que o capital global é de R\$ 187.869,84. Informa que sua sequela atinge o percentual de 35 % sobre esse valor, o que resulta em R\$ 65.754,44, valor esse que confere à causa, com juntada de documentos e a aplicação do Código de Defesa do Consumidor – CDC. Nestes termos requer a procedência do pedido.

Em contestação, a ré destaca e pede a retificação do polo passivo, para substituir a parte indicada na inicial (Zurich Santander Brasil Seguros) por Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S/A. Suscita preliminar de falta de interesse de agir por ausência de regulação de sinistro. No mérito, admite a existência de contratos com o autor, com cobertura para invalidez permanente total ou parcial por acidente – IPA e que todas as indenizações por acidente com invalidez permanente ou parcial são calculadas com base na Tabela Circular 29/91 da SUSEP. Atribui ao autor a obstrução da realização da regulação do sinistro, bem como a ausência de laudo referente à lesão apurada. Destaca a mutualidade do seguro e que os documentos são necessários para a avaliação do sinistro. Sublinha a necessidade da perícia médica, para

indicação da invalidez e de seu grau, cabendo ao autor os encargos da aludida prova. Faz considerações a respeito da correção monetária e dos juros de mora. Coteja documentos que acompanham a contradita e requer a improcedência da demanda.

O polo passivo foi retificado para constar Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S/A e a preliminar de falta de interesse de agir foi rejeitada (pp. 230/231), com o consequente saneamento do feito e a intimação para que as partes especificassem provas.

Determinada a prova pericial, cada parte ficou responsável pelo pagamento rateado dos honorários do perito, advertido que o autor é beneficiário da justiça gratuita (pp. 237/238).

Apresentados os quesitos, sobreveio aos autos o laudo pericial, realizado pelo Instituto de Medicina Social e de Criminologia de São Paulo - IMESC (pp. 281/300), seguido por **laudo complementar** (pp.339/355).

Sentença de mérito, cujo dispositivo segue *in verbis*:

(...) JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido deduzido na inicial para condenar a requerida no pagamento do valor de R\$ 18.786,98 (dezoito mil setecentos e oitenta e seis reais e noventa e oito centavos), corrigido monetariamente a partir da data de ocorrência do sinistro (14/10/2022) e acrescido de juros moratórios, de 1% ao mês, a contar da citação. A partir da vigência da Lei nº 14.905/2024, os valores devidos serão atualizados pelo IPCA nos termos do art. 389, parágrafo único, do Código Civil, e acrescidos de juros de mora na forma do art. 406, § 1º, também do Código Civil, ou seja, pela SELIC, com dedução

do índice de atualização monetária de que trata o art. 389, parágrafo único, do Código Civil. Em virtude da sucumbência parcial recíproca, cada parte arcará com metade das despesas processuais. Condeno a ré no pagamento de honorários advocatícios ao patrono do autor, que fixo em 10% do valor atualizado da condenação, nos termos do artigo 85, § 2º, do Código de Processo Civil. Pelo mesmo fundamento, condeno o requerente no pagamento de honorários ao advogado da ré, que fixo em 10% do proveito econômico obtido pela requerida, consistente na diferença entre o valor da condenação e o valor pretendido na inicial. Contudo, a exigibilidade de tais verbas em face do autor fica suspensa, considerando que é beneficiário da justiça gratuita, a teor do disposto no art. 98, § 3º, do Código de Processo Civil.

Recolhido o preparo, tempestivamente apela a ré, baseando o pedido de reforma da sentença à ausência na perícia de que o apelado não apresenta invalidez permanente total ou parcial, mas um déficit residual em função da dor, que segundo o perito não gera perdas ou incapacidades, pois a articulação e musculatura foram constatadas como normais. Além disso, destaca que o risco é da essência do contrato de seguro, de modo a não existir ilegalidade na sua delimitação. Tece considerações sobre a correção monetária e os juros de mora. Postula a reforma da sentença.

Nas contrarrazões o apelado com apoio no teor do laudo pericial afirma que houve dano patrimonial físico sequelar de 10%, tendo sido reconhecida a invalidez permanente parcial (p. 297). Juntou aos autos cópias de processo do mesmo teor intentado com base

em outro contrato de seguro, no qual o mesmo perito reconheceu igual porcentagem de dano com invalidez parcial e permanente, sublinhando que naquela oportunidade a apelante sequer apresentou recurso quanto ao mesmo laudo. Em prestígio da sentença combatida, requer sua integral manutenção, observando que a correção monetária se dará na dicção da Súmula 632 do Superior Tribunal de Justiça – STJ, anotando que no caso dos autos a condenação teve como valor base aquele estipulado na apólice vigente à época do sinistro. E os juros de mora a partir da citação.

Sem expressa oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

A apelação reúne seus pressupostos de admissibilidade. É conhecida e recebida nos seus regulares efeitos.

À luz do substrato fático, trazido com a petição inicial e os documentos que a acompanham, com carga de verossimilhança, a relação estabelecida entre as partes tem natureza consumerista, haja vista que autora e réus se enquadram nos conceitos de consumidor e fornecedor, previstos nos artigos 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor – CDC.

E disso decorre a autorização, dada pela verossimilhança das alegações feitas na petição inicial, para inverter, *ope judicis*, a carga da prova, com apoio no artigo 6º, inciso VIII, do CDC, sem dispensar a obrigatória perícia médico legal, para verificação e

identificação de sequelas.

Está provado, de modo incontroverso, que o apelado colidiu com a motocicleta que pilotava contra a lateral do veículo que lhe cruzou a frente, consoante registrado no boletim de ocorrência lavrado pela Polícia Militar (pp. 28/42) acompanhado de fotografias do local do acidente automobilístico.

Há, na sequência, profusa documentação médica, pormenorizando as lesões suportadas pelo apelado e expedida pelo Hospital e Maternidade de Assis (pp.43/134), com atestado (p.135) declarando-o inapto, por 90 dias, ao trato laboral.

Identificada nos autos a prova completa do fato constitutivo sustentado pelo autor/apelado.

Consolidados os ferimentos e submetido a perícia médica, o apelado revelou a presença de sequelas residuais, calculadas pela tabela de danos, em 10% do total do dano patrimonial físico (vide p. 354) que, orientado pela *Tabela da SUSEP, revelou incapacidade parcial incompleta pelo prejuízo funcional residual de ambos os quadris. Segundo a Tabela de danos estima-se o dano patrimonial físico sequelar em 10 % (a anquilose - perda dos movimentos — do quadril esquerdo equivale a dano patrimonial físico sequelar de 20 % e o prejuízo funcional residual, mínimo a 25 % deste total, logo 20 x 25 = 5 %, a anquilose - perda dos movimentos — do quadril direito equivale a dano patrimonial físico sequelar de 20 % e o prejuízo funcional residual, mínimo a 25 % deste total, logo 20 x 25 = 5 %).*

Não se trata de invalidez permanente total ou invalidez funcional permanente por doença. Entretanto, há perda de mobilidade (invalidez permanente parcial) não sendo possível atribuir

inexistência de dano ao patrimônio corporal após a consolidação médico legal, uma vez que ocorre o achado na avaliação direta do periciado (p.354) e que deve ser, à luz da obrigação contratual, proporcionalmente indenizado.

O acidente narrado na petição inicial é apto a gerar a indenização, vez que se trata de evento imprevisível, superveniente e que foge, via de regra, tanto à previsibilidade quanto à possibilidade de evitar a sua ocorrência.

E o contrato de seguro de vida em grupo prevê a cobertura de invalidez permanente por acidente (IPA), definida como a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física decorrente de acidente pessoal coberto, conforme disposto no art. 11 da Circular SUSEP n. 302/2005.

E, segundo o artigo 10 da Lei 15.040, de 09 de dezembro de 2024, a entrar em vigor decorrido 01 ano da data de sua publicação – 09/12/2024 – *o contrato pode ser celebrado para toda classe de risco, salvo vedação legal*.

Na presença de dano corporal, apurado em perícia médica, demonstrando o liame entre acidente viário e as sequelas encontradas pelo perito, correto o cálculo indenitário feito na sentença (R\$ 18.786,84), e, portanto, insubsistente a afirmação do assistente técnico da apelante, em sentido contrário, negando as sequelas e identificando somente a presença de dor, não indenizável.

O apelado não está inválido. Logo, tem capacidade laborativa, sem que isso signifique que sua condição física tenha retornado ao quadro corporal de antes do acidente.

Diante de certeza jurídica, inabalada, pela ausência de contraprovas, confere-se prevalência probatória ao laudo pericial judicial, de lavra de médico do IMESC, por sua coerência técnica e elaboração imparcial.

Os termos iniciais da correção monetária e dos juros de mora são, respectivamente, a data da contratação e a da citação. Considera-se como data de contratação a data da última renovação do seguro.

Indiscutida a existência do contrato celebrado entre as partes, a dívida da seguradora emerge a partir do evento coberto – inexistência, portanto, de razão para que a correção monetária incida a partir do ajuizamento da ação.

O valor indenizatório relativo ao seguro de vida deve ser acrescido de correção monetária a partir da data de contratação – **Súmula 632 – STJ**.

Tendo havido renovações contratuais sucessivas, será considerada como uma nova contratação, com o novo capital segurado e, assim, a data da última renovação da apólice será o marco inicial da correção monetária.

Os consectários legais da condenação principal (juros de mora e correção monetária) possuem natureza de ordem pública e podem ser analisados até mesmo de ofício, de modo que a sua aplicação ou alteração, bem como modificação de seu termo inicial, não configura julgamento *extra petita* nem *reformatio in pejus*¹.

Mantida a sentença, são majorados os honorários

¹ AgInt nos EDcl no AREsp 2702809 / GO AGRADO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRADO EM RECURSO ESPECIAL 2024/0279442-3 Relator Ministro CARLOS CINI MARCHIONATTI (DESEMBARGADOR CONVOCADO TJRS) (8441) Órgão Julgador T3 - TERCEIRA TURMA Data do Julgamento 24/02/2025 Data da Publicação/Fonte DJEN 28/02/2025.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

sucumbenciais recursais do artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil, para 12%, adotado o mesmo critério de repartição estipulado no julgado de primeiro grau, ainda, com atenção à gratuidade da justiça concedida ao apelado/autor.

Considera-se prequestionada e reputada não violada toda a matéria constitucional e infraconstitucional invocada, anotando-se a desnecessidade de menção expressa a todos os dispositivos legais e argumentos trazidos pelas partes, conforme entendimento pacífico do Colendo Superior Tribunal de Justiça.

Ante o exposto, nego provimento ao recurso, nos termos da fundamentação.

ISSA AHMED

Relator