



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000420989

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1029314-81.2018.8.26.0506, da Comarca de Ribeirão Preto, em que é apelante ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A., são apelados ADRIANA DE MATTOS GONÇALVES DA SILVA (JUSTIÇA GRATUITA), MARIA VITÓRIA MATTOS GONÇALVES DA SILVA (JUSTIÇA GRATUITA) e MARIA EDUARDA DA SILVA (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 35ª 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 ANA MARIA BALDY (Presidente) E GILSON DELGADO MIRANDA.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

MOURÃO NETO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação n. 1029314-81.2018.8.26.0506

Voto n. 34.988

Comarca: Ribeirão Preto (1ª Vara Cível)

Apelante: Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S/A
Apeladas: Adriana de Mattos Gonçalves da Silva, Maria Eduarda da Silva e Maria Vitória Mattos Gonçalves da Silva

MM. Juiz: *Francisco Camara Marques Pereira*

Consumidor e processual. Ação de cobrança de indenização securitária julgada procedente. Pretensão da ré à reforma integral da sentença.

Contratação de seguro de vida e acidentes pessoais por telefone, sem comprovação do envio da apólice ao segurado. Dever de informação não cumprido. Cobertura do evento morte que deve abarcar a morte natural e a morte acidental. Precedentes deste E. Tribunal de Justiça.

RECURSO DESPROVIDO.

I – Relatório.

Trata-se de apelação interposta pela Zurich Santander Brasil Seguros e Previdência S/A contra a sentença de fls. 356/365, que julgou procedente a ação de cobrança de indenização securitária ajuizada por Adriana de Mattos Gonçalves da Silva, Maria Eduarda da Silva e Maria Vitória Mattos Gonçalves da Silva, para condenar a ré a pagar às autoras a indenização securitária, “cujo montante deve equivaler aquele previsto para o evento morte, no caso a importância de R\$100.000,00, a ser corrigida a partir da data da

recusa, manifestada a pág. 24 (v.g. Apelação 0002799-56.2009.8.26.0210, Rel. Des^a Márcia Cardoso, j. 26/08/2013 e Apelação 9121704-46.2008.8.26.0000, Rel. Des Hamid Bdine, j. 07/05/2012) e acrescida de juros de mora legais a partir da citação”. Os ônus da sucumbência foram imputados à demandada, arbitrando-se a verba honorária em 15% (quinze por cento) do valor atualizado da condenação.

Este recurso busca a integral reforma da sentença, a fim de que a demanda seja julgada improcedente, por alegada ausência de cobertura para o sinistro (morte natural do segurado), conforme razões recursais de fls. 379/388.

Contrarrazões a fls. 394/405, pugnando pela manutenção do pronunciamento judicial hostilizado.

II – Fundamentação.

Esta apelação pode ser conhecida, uma vez que preenche os pressupostos de admissibilidade, não comportando, todavia, provimento.

Cinge-se a controvérsia em definir se as autoras fazem jus ou não ao recebimento da indenização securitária, em razão da morte, por infarto agudo do miocárdio, de Alex Adriano da Silva, esposo da coautora Adriana e pai das coautoras Maria Eduarda e Maria Vitória, indenização que foi recusada pela ré, sob a alegação de que a apólice só prevê cobertura para morte acidental.

O artigo 371 do Código de Processo Civil prevê 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”.

Discorrendo sobre esse dispositivo legal, Nelson Nery Júnior e Rosa Maria de Andrade Nery ensinam que “*o juiz é soberano na análise das provas produzidas nos autos*”, devendo “*decidir de acordo com seu convencimento*”, cumprindo-lhe “*dar as razões de seu convencimento, mas sempre vinculado à prova dos autos*” (Comentários ao Código de Processo Civil. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2015. Página 992).

O C. Superior Tribunal de Justiça já deixou assentado que “*não está obrigado o Magistrado a julgar a questão posta a seu exame de acordo com o pleiteado pelas partes, mas sim com o seu livre convencimento (art. 131, do CPC), utilizando-se dos fatos, provas, jurisprudência, aspectos pertinentes ao tema e da legislação que entender aplicável ao caso concreto (AgRg no REsp 373.611/RJ, Rel. Ministro JOSÉ DELGADO, julgado em 26/2/2002, DJ de 25/3/2002, p. 206)*” (4ª Turma – Agravo Interno no Agravo em Recurso Especial n. 884.254/SP – Relator Ministro Lázaro Guimarães [Desembargador convocado do TRF 5ª Região] – Acórdão de 3 de abril de 2018, publicado no DJE de 6 de abril de 2018).

Aplicando ao caso em exame essa regra processual, à luz da lição doutrinária transcrita e do precedente invocado, forçoso concluir que o Juízo *a quo* deu à controvérsia a solução adequada.

A sentença guerreada destaca, primeiro, “*a incidência do Código de Defesa do Consumidor, na hipótese dos autos*”, sendo “*inafastável a aplicação do disposto em seu art. 6º, inciso III, que prevê dentre os direitos básicos do consumidor, o direito à informação, o qual deriva do princípio da boa-fé contratual, princípio geral que está insito em todo ordenamento jurídico*”, invocando, ainda, o artigo 31 desse diploma legal, assim redigido: “*A oferta e apresentação de produtos ou serviços devem assegurar informações corretas, claras, precisas, ostensivas e*

em língua portuguesa sobre suas características, qualidades, quantidade, composição, preço, garantia, prazos de validade e origem, entre outros dados, bem como sobre os riscos que apresentam à saúde e segurança dos consumidores” (fls. 358).

Depois de mencionar que a morte por infarto agudo do miocárdio *“é equiparada a causa natural, para fins de indenização securitária, consoante pacífica jurisprudência”*, o *decisum* aponta que as autoras sustentam *“que a contratação do seguro ocorreu por telefone e que (...) ao segurado não foram passadas informações adequadas sobre as restrições contratuais”*, registrando *“que não procede a argumentação da ré de que a contratação foi presencial, pois nem a apólice ou tampouco os demais documentos por ela juntados a págs. 72/106, contém a assinatura do segurado, inviabilizando conclusão a este respeito”* (fls. 359).

Para dirimir essa controvérsia, prossegue o Juízo *a quo*, *“foi determinado que a ré promovesse a juntada aos autos da conversa telefônica entre o segurado e a preposta da seguradora, com vistas a inferir em que termos ocorreu a contratação, sendo tal prova materializada conforme certidão de págs. 338”* (fls. 359), destacando o seguinte trecho (fls. 360/361):

(preposta da seguradora): o valor segurado seria de R\$80.000,00...os beneficiários seriam sua esposa, filhos...no caso tem direito de receber esse valor de R\$80.000,00... caso ocorra aí tanto morte acidental como morte natural, ainda assim no caso de invalidez por acidente você recebe esse mesmo valor...também tem o auxílio funeral... o valor seria de R\$93,32...

(segurado) liguei no Santander pra falar desse negócio, me passaram aí pra vocês...me falaram um crédito de R\$100.000,00, o valor da parcela setenta e três Reais e pouquinho, era...

(preposta da seguradora): OK. Esse aqui no caso foi passado pra você, é de acidentes pessoais tá, o valor segurado é de R\$100.000,00, você paga o valor de R\$73,90...

(segurado): Acho que é esse mesmo...

(preposta da seguradora): Ok. Aí no caso aqui você tem direito a uma cesta básica no valor de R\$360,00 aí na sua falta sua família vai ter esse direito, tem internação hospitalar também que ele paga o valor de R\$150,00 a partir do segundo dia de internação,

independente de você estar em hospital público ou não, e também tem o auxílio funeral que ele também é familiar, ele cobre você, esposa e filhos, é esse que você quer?

(segurado): É esse daí.

(preposta da seguradora): Ok. Você e prefere colocar o nome da sua esposa e filhos ou posso colocar conforme a lei vigente, que já inclui automaticamente esposa e filhos?

(segurado): O que você acha, é melhor colocar esposa e filhos?

(preposta da seguradora) Pode colocar, fala pra mim o nome da sua esposa...

(segurado) É Adriana...

(preposta da seguradora) Ok. Só primeiro nome mesmo, porque já identifico como esposa tá? Filhos?

(segurado) É...Maria Vitória e Maria Eduarda.

Diante deste quadro, continua o magistrado, “*temos que foram apresentados ao segurado duas propostas de seguro distintas, a primeira contendo cobertura para morte natural e a segunda sem informação precisa sobre a restrição deste direito*”, não tendo a preposta da seguradora cumprido “*a sua função de detalhar todos os termos do contrato que o segurado escolheu, preocupando-se ela apenas em descrever os benefícios previstos, mas sem explicar de forma completa como se dariam as coberturas no caso de morte, que é a questão trazida ao debate nesta ação*” (fls. 361).

Destarte, a “*forma como a preposta da seguradora conduziu a conversa com o segurado, traz a inequívoca conclusão de que não lhe foram explicadas as principais características deste ponto do contrato, para que não ocorressem dúvidas quanto ao produto, uma vez que pela conversa registrada no áudio, não ficou claro ao contratante se a cobertura abrangia morte natural*”, sendo “*inegável a hipossuficiência e vulnerabilidade do contratante – e por extensão dos ora autores – perante a empresa ré, pois somente esta possui todas as informações técnicas e conhecimento dos serviços que oferece, a impor-lhe o dever de apresentar tais dados de forma completa e suficiente ao consumidor*” (fls. 361).

Os deveres de informação e transparência consagrados no artigo 6º, inciso III, do Código de Defesa do Consumidor, assinala a sentença hostilizada, *“garantem o direito do consumidor de ser esclarecido sobre todos os aspectos do serviço ou do produto, especialmente aqueles que possam influir em seu consentimento e os que possam gerar ônus ou restrições de direitos, o que se faz necessário mormente quando a contratação ocorre de forma não presencial e sem materialização do pacto”* (fls. 361).

Desse modo, *“pelo conteúdo da mídia colacionada aos autos é possível aferir que o segurado não era pessoa familiarizada com a contratação de seguros, tanto que pelo teor de suas perguntas e respostas não se pode afirmar que entendeu corretamente que o seguro não compreenderia indenização por morte natural”, razão pela qual não foi atendido “o dever de informação e, por consequência, dúvida não há de que as cláusulas que restringiam a cobertura para o evento morte retratado nos autos, não podem ser opostas aos autores”* (fls. 362).

Ainda que não fosse assim, pondera o Juízo *a quo*, *“uma vez feita a contratação pelo meio anteriormente elencado (telefone), cumpria à seguradora encaminhar incontinenti ao segurado a apólice e as condições gerais, a fim propiciar-lhe tomar integral conhecimento dos termos do negócio, o que a ré também não logrou comprovar haver realizado, a despeito da negativa dos autores a respeito, ensejando patente infração do disposto no art. 373, II do CPC”*¹.

Corroborando a sentença objurgada, invocam-se os

¹ Invoca o magistrado, neste ponto, os seguintes julgados desta C. Corte: (a) 29ª Câmara de Direito Privado – Apelação n. 1003470-39.2016.8.26.0009 – Relator Francisco Shintate – Acórdão de 12 de fevereiro de 2021, publicado no DJE de 16 de fevereiro de 2021; (b) 30ª Câmara de Direito Privado – Apelação n. 1001625-63.2017.8.26.0129 – Relatora Maria Lúcia Pizzotti – Acórdão de 11 de abril de 2018, publicado no DJE de 17 de abril de 2018; e (c) 30ª Câmara de Direito Privado – Apelação n. 0016794-30.2013.8.26.0006 – Relator Lino Machado – Acórdão de 21 de outubro de 2015, publicado no DJE de 26 de outubro de 2015.

seguintes arestos deste E. Tribunal de Justiça, *mutatis mutandis*:

SEGURO DE VIDA - Morte natural do segurado - Cobertura recusada - Ação de cobrança de indenização securitária cumulada com indenização por danos morais - Sentença de procedência parcial - Rejeição do pedido de indenização por danos morais - Apelo da ré - Contratação por telefone - Documento que restringiu a cobertura a morte acidental - Envio ao segurado não comprovado - Falha no dever de informação - Artigo 6º, inciso III, do Código de Defesa do Consumidor - Morte natural incluída nas coberturas - Exigibilidade da indenização securitária - Atualização monetária devida desde a data da contratação - Sentença mantida - Apelação desprovida. (29ª Câmara de Direito Privado – Apelação n. 1001543-58.2022.8.26.0581 – Relator Carlos Henrique Miguel Trevisan – Acórdão de 27 de fevereiro de 2025, publicado no DJE de 7 de março de 2025, sem grifos no original).

Apelação. Ação de cobrança de seguro por invalidez permanente c./c. danos morais. Seguro de vida. Indenização por invalidez permanente decorrente de acidente vascular cerebral. Sentença de procedência, condenando a ré ao pagamento da indenização por invalidez total das duas apólices. Recurso da ré que merece prosperar parcialmente. Contratação via telefone. Autor que negou o recebimento da apólice e condições gerais do seguro, afirmando que na contratação por telefone lhe foi informado que havia cobertura de invalidez por qualquer causa. Ré que não comprovou o envio de proposta, apólice, certificado individual ou condições gerais de seguro, seja via postal ou por e-mail, bem como não apresentou a gravação da contratação. Não comprovado que foram prestadas as devidas informações sobre o seguro e enviada previamente a proposta escrita, conforme art. 759 do CC. Verificado desrespeito ao dever de informação (art. 6º, III, do CDC) e ao dever de envio de prévia proposta escrita (art. 759 do CC). Não comprovado que o autor foi informado da diferenciação de invalidez permanente por acidente ou por doença, bem como total ou parcial. Indenização total por invalidez devida. Inexistência de julgamento ultra petita em relação a correção monetária e juros de mora, pois consectários legais da obrigação, possuindo natureza de ordem pública, podendo ser aplicados de ofício. Correção monetária que deve incidir desde a renovação das apólices vigentes à época do sinistro (Súmula 362 do STJ) pelos índices eleitos nos respectivos contratos. Responsabilidade contratual. Juros de mora desde a citação (art. 405 do CC) pela taxa Selic deduzido a respectiva correção monetária. Sentença parcialmente reformada. Sucumbência mantida. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (34ª Câmara de Direito Privado – Apelação n. 1048044-89.2017.8.26.0114 – Relator L. G. Costa Wagner – Acórdão de 25 de novembro de 2024, publicado no DJE de 9 de dezembro de 2024, sem grifo no original).

SEGURO DE VIDA. AÇÃO ORDINÁRIA DE PAGAMENTO DE SEGURO C. C. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. Contrato de seguro de vida realizado por telefone. Morte da segurada. Alegação de inexistência de risco coberto. Ônus da seguradora não superado. Cláusulas restritivas de direitos que devem ser interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor. Dicção do art. 47 do CDC. Seguradora que não demonstrou o cumprimento do dever de informação. Segurada que não teve acesso às cláusulas contratuais. Recurso desprovido. (28ª Câmara de Direito Privado – Apelação n. 1002300-35.2019.8.26.0653 – Relator Dimas Rubens Fonseca – Acórdão de 22 de julho de 2022, publicado no DJE de 28 de julho de 2022, sem grifo no original).

SEGURO DE VIDA. AÇÃO DE COBRANÇA. Cláusula previsiva de carência para morte natural. Ausência de abusividade, em regra. Contratação que, todavia, foi realizada integralmente por telefone, ocasião na qual não foram explicadas as regras de carência ou outras regras restritivas de direito. Segurada septuagenária. promessa explícita à segurada no sentido de que, em caso de qualquer fatalidade, o segurado receberia a indenização securitária. Falha evidente do dever de informação. indenização devida. Correção monetária e juros de mora devidos a partir da indevida negativa ao pagamento indenizatório. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO NÃO PROVIDO. (26ª Câmara de Direito Privado – Apelação n. 4011584-82.2013.8.26.0602 – Relator Alfredo Attié – Acórdão de 19 de julho de 2018, publicado no DJE de 24 de julho de 2018, sem grifo no original).

Mais não é preciso que se diga para demonstrar que deve ser mantida incólume a sentença hostilizada, cujos fundamentos são ora ratificados, à abundância e como permite o artigo 252 do Regimento Interno deste E. Tribunal de Justiça, valendo lembrar que o C. Superior Tribunal de Justiça entende que “*é admitido ao Tribunal de origem, no julgamento da apelação, utilizar, como razões de decidir, os fundamentos delineados na sentença (fundamentação per relationem), medida que não implica em negativa de prestação jurisdicional, não gerando nulidade do acórdão, seja por inexistência de omissão seja por não caracterizar deficiência na fundamentação*” (3ª Turma – Agravo Interno no Agravo em Recurso Especial n. 1.467.013/RS – Relator Ministro Marco Aurélio Bellizze – Acórdão de 9 de setembro de 2019, publicado no DJE

de 12 de setembro de 2019).

Por força do § 11, do artigo 85, do Código de Processo Civil, os honorários devidos pela apelante à advogada das apeladas devem ser majorados para 20% (vinte por cento) do valor atualizado da condenação.

III – Conclusão.

Diante do exposto, **nega-se provimento ao recurso**, nos termos da fundamentação supra.

MOURÃO NETO

Relator

(assinatura eletrônica)