



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000437020

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1047394-32.2019.8.26.0224, da Comarca de Guarulhos, em que é apelante/apelado PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS, é apelado/apelante CONDOMINIO RESIDENCIAL AUTENTICO e Apelado SAMUEL VASCONCELOS LOPES.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 35ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Deram provimento em parte aos recursos. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ANA MARIA BALDY (Presidente), MARRONE SAMPAIO E FLAVIO ABRAMOVICI.

São Paulo, 6 de maio de 2025.

ANA MARIA BALDY

Relator

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1047394-32.2019.8.26.0224

Apte/Apdo : Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais.
Advogados : Mariana Kaludin Sarro (Fls: 352) e outro.
Apelado : Samuel Vasconcelos Lopes.
Advogados : Alessandra Martins Felix (Fls: 07) e outro.
Apdo/Apte : Condomínio Residencial Autentico.
Advogados : Alfredo Maurizio Pasanisi (Fls: 576) e outro.
Interessado : DI Prestação de Serviços Ltda.
Advogada : Sabrina Silva Squillaci (Fls: 127).
Comarca: Guarulhos
Voto nº 20490

bsa

RESPONSABILIDADE CIVIL. Ação de indenização por danos materiais e morais. Denúnciação à lide da seguradora. Alegação de falha nos serviços de portaria prestados pelo condomínio, que não teria informado o recebimento de correspondência do plano de saúde do autor, acarretando o cancelamento, diante da ausência de purgação da mora. Demandas julgadas parcialmente procedente. Inconformismo do condomínio corréu e da seguradora denunciada. Deserção e inépcia da inicial não verificadas. Contrarrazões da seguradora que não devem ser desentranhadas. Condomínio e empresa que presta serviços que são responsáveis pelas correspondências recebidas. Artigo 22 da Lei 6.538/1978. Indenização material mantida. Responsabilidade solidária da seguradora denunciada não verificada. Apólice que, expressamente prevê a exclusão da cobertura em caso de falha na prestação de serviços. Danos morais não verificados. Indenização afastada. Sentença reformada. RECURSOS PARCIALMENTE PROVIDOS.

Trata-se de recursos de apelação contra r. sentença que julgou procedente a ação de indenização por danos materiais e morais que Samuel Vasconcelos Lopes move contra DL Green Segurança EIRELI ME, Condomínio Residencial Autêntico e Porto Seguro Cia. De Seguros Gerais, condenando os corréus DL Green e Condomínio Residencial “a pagarem ao autor, solidariamente, a quantia de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), a título de danos morais, com correção monetária e juros de mora legais a partir desta data”, bem como, a pagarem ao autor, solidariamente com a seguradora denunciada, “a diferença entre o valor em que a reconstrução de plano de saúde equivalente se encontra (R\$ 478,17)

e o valor em que efetivamente pagava antes de ter seu contrato rescindido (R\$ 111,57), pelo período em que esteve efetivamente em prejuízo, ou seja, até ter sido novamente incluído em novo plano de saúde (novembro de 2020), com correção monetária (STJ 43) atualizada pela Tabela Prática do Tribunal de Justiça desde a data de 26 de junho de 2019 (fl. 11), último dia em que o valor devido poderia ter sido pago sem rescisão contratual, tudo com acréscimo de juros de mora simples de 1% ao mês (art. 406 do CC; art. 161, §1º do CTN), contados da data da citação, conforme o artigo 240 do Código de Processo Civil”. Ainda, determinou que os corréus DL Green e Condomínio Residencial arcassem com as custas, despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% o proveito econômico do autor nesta demanda. Com relação a denunciação à lide, determinou que a denunciante arcasse com as custas processuais inerentes à demanda secundária, bem como a pagar, à denunciada, honorários advocatícios fixados em 10% sobre a condenação imposta em favor do autor da ação principal a título de danos morais.

Inconformada, **apela a seguradora denunciada Porto Seguro**, sustentando a inexistência de solidariedade com os corréus, sendo sua responsabilidade estritamente contratual, estando restrita aos riscos contratados da apólice firmada, não podendo responder por outros. Afirmar que a apólice expressamente afasta a cobertura securitária em caso de prestação defeituosa de serviços de portaria, sendo totalmente legal tal restrição de cobertura, de modo que a denunciação à lide não pode ser acolhida. Alternativamente, afirma que o autor não demonstrou nos autos que o cancelamento de seu plano de saúde ocorreu por falta da entrega de correspondências. Destaca que as provas dos autos demonstram que o plano anterior continuava “ATIVO”, em 18/01/2021 (data muito posterior à entrega da correspondência referida, para pessoa que sempre recebe suas correspondências – 03/09/2019). Além do mais, afirma que não há qualquer prova de que a correspondência de fls. 11 é a mesma da correspondência de fls. 12, pois, ausente o Aviso de Recebimento. Aponta ainda irregularidade no cancelamento de seu plano de saúde, pois não foi observado o prazo de 60 dias do inadimplemento da mensalidade. Assim, afirma não existir qualquer nexo de causalidade que justifique a indenização material fixada. Subsidiariamente, aduz que o pagamento de eventual indenização securitária não poderá exceder ao prejuízo efetivamente comprovado pelo Apelante, devendo respeitar o valor estabelecido como limite financeiro máximo de garantia (LMG), conforme previsão

contratual. Por fim, destaca que a correção monetária relativa à indenização securitária deverá ser computada a partir do ajuizamento da ação, nos exatos termos preconizados pelo §2º do art. 1º da Lei nº 6.899/81 e os juros de mora devem incidir a partir da citação por se tratar de relação contratual, conforme preceitua o artigo 405 do Código Civil e o artigo 240 do Código de Processo Civil.

Apela também o Condomínio réu, alegando, inicialmente, a inépcia da inicial, pois o autor não demonstrou os cálculos realizados para atingir a quantia de R\$ 120.300,00, requerida a título de danos materiais, o que certamente prejudicou a defesa da parte contrária. No mérito, afirma que o autor não demonstrou o nexo de causalidade entre os danos que alega que sofreu e qualquer ação/omissão condominial. Destaca que era dever do autor efetuar o pagamento das mensalidades de seu plano de saúde, de modo que, o cancelamento por inadimplemento não pode ser atribuído aos réus, por suposta falha na entrega de correspondência de cobrança do plano de saúde. Frisa que o inadimplemento das mensalidades do plano de saúde era anterior a alegada falha na prestação do serviço. Também, afirma que não ficou demonstrada a inatividade do plano de saúde do autor por culpa do Condomínio, sendo responsabilidade do autor efetuar a retirada da correspondência da portaria, conforme a convenção condominial.

Contrarrazões, fls. 583/597 e 598/609. Pleiteando o autor o desentranhamento das contrarrazões da seguradora, eis que apelação e ainda requer o não conhecimento dos recursos, diante do recolhimento do preparo recursal a menor.

É o relatório.

De início, não há que se falar no desentranhamento das contrarrazões da seguradora, pois a apresentação de apelo pela parte corré autoriza o protocolo de contrarrazões pelos demais corréus.

Também não verifico a deserção dos recursos alegada, pois, a r. sentença fixou os valores da condenação, não havendo que se falar que é ilíquida. Ademais, a impugnação dos apelantes diz respeito apenas as condenações fixadas, não havendo razão

para determinar o recolhimento do preparo com relação ao valor da causa.

Quanto a alegada inépcia da inicial, embora o autor não esclareça os valores pleiteados a título de danos materiais, os fatos narrados em consonância com os documentos juntados, estão de acordo com a causa de pedir e os pedidos, de modo que não prejudicaram a defesa da parte ré. Assim a alegação de inépcia deve ser afastada.

Denota-se dos autos, que o autor afirma que o condomínio réu não entregou a correspondência de seu plano de saúde que concedia prazo para o pagamento das mensalidades em aberto sob pena de cancelamento do contrato. Afirmou o autor na exordial que referida correspondência foi recebida pelo funcionário da portaria em 18/06/2019, todavia, até julho de 2019 a mesma não havia sido entregue ao autor. Diante de tais fatos, afirma que teve o seu plano de saúde cancelado e que a contratação de um novo plano acarretaria o aumento abrupto das mensalidades, requerendo, portanto, a condenação das rés ao pagamento da diferença das mensalidades, assim como a condenação das rés ao pagamento de danos morais.

Embora as apelantes aleguem que o autor não comprovou que o recebimento da correspondência de fls. 12 se referia a comunicação encaminhada pelo plano de saúde do autor, se observa que eles não comprovaram que a notificação de fls. 11 foi recebida e entregue a tempo ao autor, ou que ele foi informado da correspondência e se recusou/não foi recebê-la. E tal prova era de responsabilidade dos réus, sob pena de compelir o autor a produção de prova negativa, o que não é admitido.

Ademais, o artigo 22 da Lei 6.538/78, dispõe que “*Os responsáveis pelos edifícios, sejam os administradores, os gerentes, os porteiros, zeladores ou empregados são credenciados a receber objetos de correspondência endereçados a qualquer de suas unidades, respondendo pelo seu extravio ou violação*”.

Assim, ainda que a convenção de condomínio disponha que o condomínio não pode ser responsabilizado pela demora na retirada das correspondências, tal norma não poderia ter validade diante do previsto em lei.

Desse modo, diante do disposto e da comprovação de que o plano de saúde foi cancelado em 27/06/2019 (fls. 13), era mesmo o caso de responsabilizar o condomínio corréu e a corré DL Green ao pagamento dos danos materiais sofridos pelo autor, restando mantida a condenação fixada, diante da ausência de impugnação específica, quanto aos valores arbitrados.

Quanto a responsabilidade solidaria da seguradora, tenho que deverá ser afastada.

Observa-se que a seguradora denunciada afirmou que o evento narrado nos autos não teria cobertura securitária e, da análise da apólice juntada nos autos, observa-se que a cláusula 1.7.1, 'b' da apólice (fls. 393) dispõe que eventuais danos ou prejuízos causados pela falha na prestação de serviços não serão cobertos pelo seguro e, conforme supramencionado, os prejuízos sofridos pelo autor se tratam de falha na prestação dos serviços prestados pelos corréus, de modo que a responsabilidade da seguradora deve ser afastada.

Quanto a indenização por dano moral fixada, também entendo que esta deve ser afastada. Embora a falha na prestação de serviços pelos corréus tenha sido verificada, o abalo moral causado pela demora na entrega da correspondência não restou demonstrado.

Observa-se da exordial que o autor afirma que sofreu constrangimentos quando foi utilizar o seu plano e lá foi comunicado o cancelamento. Ocorre que a mera negativa de atendimento por cancelamento do plano não é ensejadora de danos morais, especialmente porque de fato o autor estava inadimplente com as mensalidades a mais de três meses, de modo que já poderia supor que a negativa de atendimento poderia ocorrer.

No mais, o autor não discorre a respeito de qualquer angústia, sofrimento intenso e profundo gerados pela demora na entrega da correspondência pelos corréus.

Assim, a indenização fixada deve ser afastada.

De qualquer modo, para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considero pré-questionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de pré-questionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18205 / SP, Ministro FELIX FISCHER, DJ 08.05.2006 p. 240).

Do exposto, pelo meu voto, **DOU PARCIAL PROVIMENTO AOS RECURSOS**, para afastar a indenização por danos morais fixada e para afastar a responsabilidade solidária da seguradora denunciada, julgando improcedente a denunciação à lide. Diante de tal resultado, com relação a demanda principal, devem as partes repartir, em igual proporção, as custas e despesas processuais, bem como arcar com os honorários advocatícios da parte adversa que fixo em 15% do valor da condenação, em igual rateio. Com relação a denunciação à lide, mantenho as verbas sucumbenciais da forma como fixadas pela r. sentença.

ANA MARIA BALDY
Relatora