



Apelação Cível Nº 1.0024.11.173187-3/001

---

<CABBCABCCBBACADDAADBBACCCDAABCBBACCAA  
DDADAAAD>

**EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. INDENIZAÇÃO. SEGURO DE VIDA. ALEGAÇÃO DE MÁ-FÉ NO PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO DE RISCO. PROVA A CARGO DA SEGURADORA AUSENTE. INDENIZAÇÃO DEVIDA. TERMO INICIAL. CORREÇÃO MONETÁRIA. JUROS DE MORA. Não restando demonstrado que a segurada preencheu com má-fé o questionário de risco, não tendo sido juntado o documento aos autos, deve ser a seguradora condenada ao pagamento da indenização em virtude do óbito. A correção monetária incide desde a contratação. Já os juros de mora começam a fluir a partir da citação. Dano moral ausente. Sentença reformada em parte.**

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 1.0024.11.173187-3/001 - COMARCA DE BELO HORIZONTE - APELANTE(S): FABRICIO FAUSTO RIBEIRO - APELADO(A)(S): LIBERTY PAULISTA SEGUROS S/A**

## ACÓRDÃO

Vistos etc., acorda, em Turma, a 9ª CÂMARA CÍVEL do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, na conformidade da ata dos julgamentos, em **DAR PROVIMENTO PARCIAL**.

DES. AMORIM SIQUEIRA  
RELATOR.



**DES. AMORIM SIQUEIRA (RELATOR)**

V O T O

Trata-se de recurso de apelação interposto por Fabrício Fausto Ribeiro em face da sentença proferida pelo Juiz da 17ª Vara Cível e Belo Horizonte que julgou improcedente o pedido formulado nos autos da ação de cobrança postulada em face de Liberty Paulista Seguros S/A, por entender a existência de doença pré-existente à contratação securitária. Condenou o autor ao pagamento das custas e honorários advocatícios, estes fixados em 10% sobre o valor da causa. (ff.184/186)

Alega o apelante, em síntese, que embora a ré na defesa afirme que a segurada procedeu com omissão no momento da contratação, não logrou juntar aos autos, qualquer declaração feita por ela nesse sentido. Assevera inexistir prova de má-fé, ônus que incumbia à seguradora nos termos do art.373 do CPC. Cita julgados. Coloca existir danos morais, por ter sido tratado com desinteresse pela recorrida, pugnano pela condenação na indenização correspondente. Postula a reforma.

Preparo regular às f.214/215.

Contrarrazões às ff.217/221.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

**Indenização securitária**

Trata-se de ação de cobrança de indenização securitária em decorrência do falecimento da segurada, que negou o pagamento ao beneficiário sob a alegação de que a doença que a vitimou era preexistente à contratação do seguro (f. 32).



Poder Judiciário do Estado de Minas Gerais  
Tribunal de Justiça



Apelação Cível Nº 1.0024.11.173187-3/001

---

Na sentença, o Magistrado *a quo* julgou improcedentes os pedidos com o fundamento de que a perícia teria confirmado a existência de doença pré-existente e que ocorreu omissão da seguradora no preenchimento quando da realização do ajuste.

Pois bem. O contrato em tela foi avençado entre as partes com o objetivo de garantir o pagamento de indenização para a hipótese de ocorrer evento danoso, mediante o pagamento do correspondente prêmio, decorrendo o pacto da livre manifestação de vontade. Tratando-se o contrato objeto do presente litígio de seguro, a regulação geral fica a cargo dos artigos 757 e segs. do Código Civil.

A norma precitada prevê o pagamento de prêmio à seguradora, cuja contraprestação deste será a de indenizar o segurado na hipótese de ocorrer, no futuro, acontecimento danoso incerto, mas possível de se verificar, o qual é garantido contratualmente, *in verbis*:

Art. 757. Pelo contrato de seguro, o segurador se obriga, mediante o pagamento do prêmio, a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados.

O objeto principal do seguro é a cobertura do risco contratado, ou seja, o evento futuro e incerto que poderá gerar o dever de indenizar por parte da seguradora. Outro elemento essencial é a boa-fé, prevista no art. 422 da atual legislação civil. Nesta espécie de relação jurídica a *bona fide* se caracteriza pela sinceridade e lealdade das informações prestadas pelo segurado ao garantidor do risco contratado, cuja contraprestação daquele é o pagamento do seguro.

Exemplo disso seria a sonegação de informações sobre eventual estado de saúde precário - doenças preexistentes - quando do preenchimento do questionário de risco.

No caso presente, alega a requerida que incumbia à seguradora prestar informações verdadeiras, em atenção ao dever de boa-fé, inscrito nos arts. 147, 765 e 766, do Código Civil. Além disso, afirma



Apelação Cível Nº 1.0024.11.173187-3/001

---

que a declaração de saúde é a única fonte de informação de que se utilizará para analisar o risco que irá assumir e, via de consequência, para decidir se deverá aceitar ou não a contratação.

Na hipótese dos autos, porém, apesar das alegações da requerida, no sentido de configuração de má-fé da segurada na contratação do seguro, tenho que a demandada, em nenhum momento, provou a efetiva conduta reprovável da falecida, ônus probatório que lhe incumbia, nos termos do art. 373, II, do CPC.

Ocorre que, em que pese a perícia constatar que a segurada já padecia das moléstias que ocasionou seu falecimento, desde o ano de 1999, ou seja, anteriormente à contratação do seguro, a apelada não trouxe aos autos a declaração pessoal de saúde, sendo certo que na apólice às f.16 consta claramente no campo observação que **“Segurado possui sobrepeso. Favor submeter proposta à Área Técnica para análise de aceitação.”**

Como a requerida passou a receber regularmente a contribuição mensal do seguro contratado, supõe-se que esse foi aceito depois de realizada a avaliação da proposta e, por certo, também foram analisadas as informações que foram repassadas no questionário de risco, documento esse que em momento algum foi juntado aos autos pela maior interessada em provar a má-fé no seu preenchimento.

Ressalto, ainda, que a boa-fé é presumida e a má-fé, ao contrário, necessita de prova escorreita de sua existência, prova esta que não foi produzida, o que torna, ainda mais, sem justificativa a negativa da seguradora em cumprir com sua obrigação sob a alegação de que a falecida preencheria o questionário deixando de informar a existência de doença pré-existente.

Nestas circunstâncias, considerando que a seguradora não se desincumbiu do ônus de comprovar o agravamento do risco contratado em razão da suposta má-fé da segurada ao omitir as informações,



Poder Judiciário do Estado de Minas Gerais  
Tribunal de Justiça



Apelação Cível Nº 1.0024.11.173187-3/001

---

mostrou-se indevida a negativa da cobertura realizada pela demandada, porque sem fundamento legal ou contratual a embasá-la, sendo devido o pagamento da indenização prevista na apólice.

Sobre a questão, assim se consolidou a jurisprudência do egrégio STJ:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INÉPCIA DA INICIAL. JULGAMENTO EXTRA PETITA. NÃO OCORRÊNCIA. OMISSÃO INEXISTENTE. SEGURO DE VIDA. INDENIZAÇÃO. DOENÇA PREEXISTENTE. MÁ-FÉ AFASTADA. REEXAME DE PROVAS. APLICAÇÃO DA SÚMULA Nº 7/STJ. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. 1. Não viola o art 535 do CPC o acórdão que motiva adequadamente sua decisão, solucionando a controvérsia com a aplicação do direito que entendeu cabível à hipótese. 2. Havendo pedido para receber o pagamento do seguro por morte do proponente e constando o valor da indenização por morte na proposta de seguro, não se configura a hipótese de inépcia da inicial ou de julgamento extra petita. 3. **Esta Corte Superior é firme no entendimento de que, sem a exigência de exames prévios e não provada a má-fé do segurado, é ilícita a recusa da cobertura securitária sob a alegação de doença preexistente à contratação do seguro.** Precedentes. 4. Quando as conclusões da Corte de origem resultam da estrita análise das provas carreadas aos autos e das circunstâncias fáticas que permearam a demanda, não há como rever o posicionamento em virtude da incidência da Súmula nº 7/STJ. 5. Nas indenizações securitárias, a correção monetária incide desde a data da celebração do contrato até o dia do efetivo pagamento do seguro. 6. Em respeito ao princípio do non reformatio in pejus, permanece hígido o entendimento do acórdão impugnado de que, na hipótese, a correção monetária incidirá a partir da data em que se verificou o óbito do segurado. 7. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 429.292/GO, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 05/03/2015, DJe 13/03/2015)

**Danos morais**



Apelação Cível Nº 1.0024.11.173187-3/001

---

Com relação à indenização por danos morais, entendo que não merece guarida a pretensão do apelante, tendo em vista que somente os fatos e acontecimentos capazes de romper com o equilíbrio psicológico do indivíduo, podem justificar a configuração da pretensão indenizatória, sob pena de ocorrer uma banalização deste instituto.

O descumprimento do contrato é fato que isoladamente e a míngua de outras provas não representa atentado à personalidade.

Nas relações do consumo, a regra do pedido de indenização por dano moral decorre do abuso do direito, que segundo o Professor Humberto Theodoro Júnior, em sua Obra Dano Moral, 5ª edição, Editora Juarez de Oliveira, 2007, pág. 27, “o uso abusivo do direito, isto é, aquele feito com desvio de sua função natural, para transformar-se em veículo do único propósito de lesar outrem, equipara-se ao ato ilícito e, como tal, enquadra-se na hipótese prevista no art. 187 do Código Civil, acarretando para o agente o dever de reparar integralmente o prejuízo injustamente imposto ao ofendido, tal como se passa com qualquer ato ilícito previsto no Código Civil (art. 186).”

No caso dos autos, ficou comprovado o experimento de um mero dissabor pelo consumidor, pois o ocorrido não demonstrou resultar em transtorno psicológico de grau relevante a desencadear indenização por abalo moral.

#### **Da restituição dos honorários contratuais**

Sem razão o apelante, pois a contratação de advogado para atuação judicial na defesa de interesses das partes não se constitui em dano material passível de indenização, pois inerente ao exercício regular dos direitos constitucionais de contraditório, ampla defesa e acesso à Justiça.

Sobre o assunto, posicionamento do e. STJ:

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. MANUTENÇÃO INDEVIDA EM CADASTRO



DE RESTRIÇÃO AO CRÉDITO. PERÍODO EXÍGUO. VALOR FIXADO. RAZOABILIDADE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS CONTRATUAIS. RESTITUIÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. SUSPENSÃO EM RAZÃO DE PROCESSO REPETITIVO EM TRÂMITE NO STJ. DESNECESSIDADE.

1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça admite, excepcionalmente, em recurso especial, o reexame do valor fixado a título de danos morais, quando ínfimo ou exagerado. Hipótese, todavia, em que a verba indenizatória, consideradas as circunstâncias de fato da causa, foi estabelecida pela instância ordinária em conformidade com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade.

**2. A Segunda Seção do STJ já se pronunciou no sentido de ser incabível a condenação da parte sucumbente aos honorários contratuais despendidos pela vencedora.**

3. A suspensão determinada pelo art. 543-C do CPC aos processos que cuidam de matéria repetitiva orienta-se às causas que ainda não ascenderam aos tribunais superiores.

4. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no AREsp 810.591/SP, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 04/02/2016, DJe 15/02/2016)

Portanto, não merece provimento o recurso nesse ponto.

Com essas considerações, dou provimento parcial ao recurso para condenar a Segurador Lybert Paulista Seguros S/A a pagar a indenização de R\$100.000,00 ao autor Fabrício Fausto Ribeiro, corrigida monetariamente pela tabela da Corregedoria de Justiça a partir da data em que celebrado o contrato entre as partes e com juros de mora de 1% ao mês, desde a citação.

Confira-se o posicionamento do e. STJ e deste Tribunal.:

"EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO AO RESSARCIMENTO DO MONTANTE DA RESERVA TÉCNICA JÁ FORMADA. CORREÇÃO MONETÁRIA. JUROS DE MORA.



Apelação Cível Nº 1.0024.11.173187-3/001

---

1. Os valores da cobertura de seguro de vida devem ser acrescidos de correção monetária a partir da data em que celebrado o contrato entre as partes. Precedentes.

2. Os juros de mora devem fluir a partir da citação, nos termos do artigo 406, após a entrada em vigor do novo Código Civil (11.1.2003).

3. Embargos de declaração acolhidos, para sanar a omissão" (4ª Turma, EDcl no AgRg no AgRg no Ag 1320229 / MG, rel. Des. Maria Isabel Gallotti, j. 20/10/2015, DJe 28/10/2015) (g.n.).

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - SEGURO DE VIDA - PERÍODO DE CARÊNCIA PARA COBERTURA DE MORTE NATURAL - AUSÊNCIA DE ABUSIVIDADE - PRÉVIA CIÊNCIA DO SEGURADO - CLÁUSULA CLARA - LEGALIDADE - INEXISTÊNCIA DE OFENSA AO CDC - CONDIÇÃO SUSPENSIVA IMPLEMENTADA - PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA PROCEDENTE - JUROS DE MORA - CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO "A QUO.

- A estipulação de período de carência em contratos de seguro é lícita e encontra previsão no art. 797, do CCB/2002.

- Tendo sido o segurado devidamente cientificado, no momento da contratação, do período de carência, em fiel respeito ao art. 54, §4º, do CDC, não há que falar em desvantagem exagerada daquele em relação à seguradora.

- Uma vez implementada a condição suspensiva estipulada no contrato de seguro, cabível é o recebimento da indenização.

- O valor devido pela ré a título de indenização securitária deve corresponder ao montante do benefício inicialmente pactuado, atualizado pelo IGP-M, consoante previsto no contrato entabulado entre segurado e seguradora e requerido pelo autor.

- Em relação à correção monetária, nas ações securitárias, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça aponta no sentido de que tem como termo inicial a data da contratação do seguro.

- O termo inicial dos juros moratórios, versando o caso dos autos sobre responsabilidade contratual, é a data da citação. (TJMG - Apelação Cível 1.0701.16.003258-0/001, Relator(a): Des.(a) Evandro Lopes da Costa Teixeira, 17ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 29/06/2017, publicação da súmula em 11/07/2017)





EMENTA: PROCESSUAL CIVIL - APELAÇÃO - PRELIMINAR DE NÃO CONHECIMENTO DO RECURSO ADESIVO - SUBORDINAÇÃO AO RECURSO PRINCIPAL - DESNECESSIDADE - SEGURO DE VIDA - ACIDENTE DE TRÂNSITO - AGRAVAMENTO DO RISCO POR AUSÊNCIA DE CNH - NÃO COMPROVAÇÃO DO NEXO DE CAUSALIDADE - PAGAMENTO DEVIDO - CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA - TERMO INICIAL - DANOS MORAIS - NÃO CONFIGURAÇÃO - LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ - INOCORRÊNCIA. Descabida a exigência de vinculação de mérito entre os recursos adesivo e principal. A falta de habilitação do condutor do veículo não configura agravamento no risco quando não demonstrado o nexo de causalidade entre a ausência de habilitação do segurado e o acidente que culminou em seu óbito. Os valores da cobertura de seguro de vida devem ser acrescidos de correção monetária a partir da data em que celebrado o contrato entre as partes (Precedentes do STJ). Juros moratórios em responsabilidade contratual fluem a partir da citação, inteligência do artigo 405 do Código Civil. Negativa fundada com respaldo no próprio contrato não justifica o pagamento de indenização de danos morais. Não caracterizada qualquer das hipóteses previstas no art. 80, e incisos, do CPC, não há que se falar em multa por litigância de má-fé. (TJMG - Apelação Cível 1.0024.11.289859-8/001, Relator(a): Des.(a) Mônica Libânio, 15ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 23/05/2017, publicação da súmula em 09/06/2017)

Com essas considerações, dou provimento parcial ao recurso, para condenar a requerida no pagamento da quantia de R\$100.000,00 (cem mil reais), a título de indenização securitária, devidamente corrigida, com juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação, e correção monetária, de acordo a Tabela da Corregedoria-Geral de Justiça, a partir da data da celebração do contrato. Condeno ambas as partes ao pagamento das custas processuais e recursais na proporção de 50% para cada, bem como honorários advocatícios, que fixo em favor do autor o percentual de 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, § 2º, do CPC/15, já



Poder Judiciário do Estado de Minas Gerais  
Tribunal de Justiça



Apelação Cível Nº 1.0024.11.173187-3/001

---

considerados os honorários recursais, nos termos do § 11, do mesmo dispositivo legal. Ao advogado da parte recorrida, fixo honorários de R\$1.500,00 a serem pagos pelo autor/apelante.

---

**DES. JOSÉ ARTHUR FILHO** - De acordo com o(a) Relator(a).

**DES. LUIZ ARTUR HILÁRIO** - De acordo com o(a) Relator(a).

**SÚMULA: "DERAM PROVIMENTO PARCIAL"**