



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO EMPRESARIAL. INSTRUMENTO PARTICULAR DE TRANSAÇÃO. MANIFESTAÇÃO EXPRESSA E INEQUÍVOCA DA PARTE SEGURADA. FIRMA RECONHECIDA POR AUTENTICIDADE. COAÇÃO INEXISTENTE. PRELIMINARES SUSCITADAS REJEITADAS.

Do cerceamento de defesa

1. Cerceamento de defesa não caracterizado, uma vez que acostado ao feito documentação suficiente para o deslinde do litígio, mostrando-se desnecessária a produção da prova pretendida.

2. Ademais, o Juiz é o destinatário das provas, cabendo a ele aferir sobre a necessidade ou não de sua produção, a teor do que estabelece o art. 370 do Código de Processo Civil.

Da inexistência de nulidade da sentença

3. No presente feito não há que se falar em nulidade da sentença por ausência de fundamentação, quando atendido o ordenamento jurídico vigente, que adotou o princípio do livre convencimento motivado ou persuasão racional do Juiz, pelo qual todas as decisões judiciais devem ser assentadas em razões jurídicas, cuja invalidade decorre da falta destas, consoante estabelecem os artigos 93, inciso IX, da Constituição Federal e 489 do Código de Processo Civil, o que inoocorreu no presente feito.

Mérito do recurso em exame

4. O contrato de seguro tem o objetivo de garantir o pagamento de indenização para a hipótese de ocorrer à condição suspensiva, consubstanciada no evento danoso previsto contratualmente, cuja obrigação do segurado é o pagamento do prêmio devido e de prestar as informações necessárias para a avaliação do risco. Em contrapartida a seguradora deve informar as garantias dadas e pagar a indenização devida no lapso de tempo estipulado. Inteligência do art. 757 do Código Civil.

5. Igualmente, é elemento essencial deste tipo de pacto a boa-fé, caracterizado pela sinceridade e lealdade nas informações prestadas pelas partes e cumprimento das obrigações avençadas, nos termos do art. 422 da atual legislação civil.

6. Contudo, desonera-se a seguradora de satisfazer a obrigação assumida apenas na hipótese de ser comprovado o dolo ou má-fé do segurado para a implementação do risco e obtenção da referida indenização.

7. Assim, caso seja agravado intencionalmente o risco estipulado, ocorrerá o desequilíbrio da relação contratual, onde a seguradora receberá um prêmio



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

inferior à condição de perigo de dano garantida, em desconformidade com o avençado e o disposto no art. 768 da lei civil, não bastando para tanto a mera negligência ou imprudência do segurado.

8. Instrumento particular de transação firmado entre as partes para liquidar o sinistro, anuência quanto ao valor satisfeito, termo de quitação. Há impossibilidade jurídica de complementação na via judicial da indenização securitária paga administrativamente. Manifestação expressa e inequívoca da parte segurada no sentido de liquidar o evento danoso e receber o valor da indenização.

9. Coação inocorrente. Instrumento firmado perante o Tabelião de Notas na modalidade de autenticidade, cujo teor do pacto e a manifestação livre de vontade para concretização da avença são atestados. Pedido de complementação do valor da indenização descabido.

Dos honorários recursais

10. Honorários recursais devidos a parte que obteve êxito neste grau de jurisdição, independente de pedido a esse respeito, devido ao trabalho adicional nesta instância, de acordo com os limites fixados em lei. Inteligência do art. 85 e seus parágrafos do novel Código de Processo Civil.

Rejeitadas as preliminares suscitadas e, no mérito, negado provimento ao apelo, por maioria, vencido o Vogal.

APELAÇÃO CÍVEL

QUINTA CÂMARA CÍVEL

Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)

COMARCA DE CACHOEIRINHA

OSMAR LUIZ BAZOTTI & AMP CIA LTDA

APELANTE

PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

APELADO

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos.

Acordam os Desembargadores integrantes da Quinta Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado, por maioria, em rejeitar as preliminares suscitadas e, no mérito, negar provimento ao apelo, vencido o vogal.



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

Custas na forma da lei.

Participaram do julgamento, além do signatário, os eminentes Senhores **DES.^a ISABEL DIAS ALMEIDA (PRESIDENTE), DES. JORGE ANDRÉ PEREIRA GAILHARD, DES.^a LUSMARY FATIMA TURELLY DA SILVA E DES. NIWTON CARPES DA SILVA.**

Porto Alegre, 04 de outubro de 2019.

DES. JORGE LUIZ LOPES DO CANTO,
RELATOR.

I- RELATÓRIO

DES. JORGE LUIZ LOPES DO CANTO (RELATOR)

OSMAR LUIZ BAZOTTI & AMP CIA LTDA interpôs recurso de apelação contra a decisão que, nos autos da ação de cobrança movida em desfavor de **PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**, extinguiu o feito sem o julgamento do mérito, em face da existência de instrumento particular de transação liquidando o sinistro.

Em suas razões recursais às fls. 271/277 dos autos, a parte autora alegou preliminar de cerceamento de defesa, em face da necessidade de produção de prova oral, e de nulidade da sentença por ausência de fundamentação.

No mérito, asseverou que o fato de ter outros 6 (seis) estabelecimento, não altera os fatos da presente ação. Sustentou a ocorrência de coação da realização da transação. Aduziu o cabimento da complementação do montante indenizatório.

Postulou o provimento do recurso, com a reforma da decisão de primeiro grau.

A apelada apresentou contrarrazões às fls. 281/302 do presente feito.

Registro que foi observado o disposto nos artigos 931 e 934 do Código de Processo Civil.

É o relatório.

II- VOTOS

DES. JORGE LUIZ LOPES DO CANTO (RELATOR)



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

Admissibilidade e objeto do recurso

Eminentes colegas, o recurso intentado objetiva a reforma da sentença de primeiro grau, versando a causa sobre a cobrança de seguro empresarial.

Os pressupostos processuais foram atendidos, utilizado o recurso cabível, há interesse e legitimidade para recorrer, é tempestivo e foi devidamente preparado (fl. 278), inexistindo fato impeditivo do direito recursal noticiado nos autos.

Assim, verificados os pressupostos legais, conheço do recurso intentado para a análise das questões suscitadas.

Da preliminar de cerceamento de defesa

No caso em exame não merece prosperar a alegação da parte recorrente de cerceamento de defesa, diante da decisão de primeira instância no sentido do indeferimento da produção de prova oral, pois acostado aos autos documentação suficiente ao deslinde do litígio, em especial o instrumento particular de transação para a liquidação do sinistro.

Ressalte-se que o Juiz é o destinatário das provas, cabendo a ele aferir sobre a necessidade ou não de sua produção, a teor do que estabelece o art. 370 do Código de Processo Civil, tendo o Magistrado que preside a causa o dever de evitar a coleta de prova que se mostre inútil a solução do litígio.

Assim, cabe ao Julgador averiguar se as constantes no processo já são suficientes para o deslinde da causa, em atendimento aos princípios da celeridade e economia processual, quanto mais no caso em tela, cuja matéria discutida é preponderantemente de direito, como já salientado.

No que diz respeito a matéria em análise são os arestos a seguir transcritos:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA. INDENIZAÇÃO DEVIDA. 1. Cerceamento de defesa incorrente. Desnecessidade da dilação probatória pretendida. Julgamento antecipado da lide cabível. 2. A impossibilidade de exercício de toda e qualquer atividade laborativa para a qual a segurada estaria normalmente qualificada importa invalidez permanente, para fins de cobertura securitária. Incapacidade reconhecida pelo Instituto de Previdência Oficial. Hipótese em que a autora faz jus à indenização decorrente do contrato de seguro firmado. Precedentes. 3. Eventual doença



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

preexistente não tem o condão de excluir a indenização securitária, na medida em que o segurado não teve averiguado o seu estado de saúde no momento da contratação. Além disso, não restou demonstrada a má-fé do segurado na contratação do seguro de vida. 4. Valor da indenização securitária reduzido, em observância ao Certificado Individual de Segurovigente à época do sinistro. AFASTADA A PRELIMINAR, DERAM PARCIAL PROVIMENTO À APELAÇÃO.(Apelação Cível, Nº 70047972583, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em: 25-04-2012).

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE VIDA. COBERTURA PARA DOENÇA GRAVE. PRESCRIÇÃO ANUA RECONHECIDA. PEDIDO ADMINISTRATIVO POSTERIOR. EXTINÇÃO DO PROCESSO, DE OFÍCIO, COM RELAÇÃO À INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. OBSERVÂNCIA DO PRINCÍPIO DA NÃO SURPRESA. I. Preliminar. Cerceamento de defesa. Não vinga a alegação de cerceamento de defesa, pois, sendo a matéria exclusivamente de direito, fazia-se possível o julgamento antecipado da lide, nos termos do art. 355, I, do CPC. Ademais, os documentos aportados no decorrer da instrução processual revelam-se suficientes para o esclarecimento dos fatos e para o convencimento judicial. Rejeitada a preliminar. II. Em se tratando de ação envolvendo contrato de seguro de vida, é aplicável a prescrição ânua prevista no art. 206, § 1º, II, "b", do Código Civil. No caso concreto, o termo inicial da contagem do prazo prescricional é a data em que o autor realizou o primeiro requerimento administrativo, no qual alegou já ter tido o seu dedo do pé amputado em razão da moléstia grave e postulou indenização securitária por invalidez permanente por doença, oportunidade em que houve a suspensão do prazo prescricional, nos termos da Súmula 229, do STJ. Posteriormente, com a negativa de cobertura por parte da seguradora, ante à ausência de previsão contratual para indenização por invalidez por doença, o prazo prescricional recomeçou a fluir. No entanto, tendo o autor protocolado novo pedido administrativo somente depois de ultrapassado o prazo de um ano previsto no art. 206, § 1º, II, "b", do Código Civil, não há falar em nova suspensão da prescrição. Reconhecimento da prescrição do direito do autor e extinção, de ofício, do feito com relação à indenização securitária, nos termos do art. 487, II, do CPC. III. Outrossim, vale ressaltar que a extinção do processo com fulcro no art. 487, II, do CPC, por se tratar de matéria de ordem pública, pode ocorrer de ofício a qualquer tempo e grau de jurisdição. Inclusive, diante do princípio da não surpresa insculpido nos arts. 9º e 10, do CPC, as partes foram devidamente intimadas sobre a possibilidade de estar prescrita a pretensão relativa à cobertura securitária. IV. Manutenção da sucumbência preconizada na sentença. PRELIMINAR REJEITADA. PROCESSO JULGADO EXTINTO, DE OFÍCIO. APELAÇÃO PREJUDICADA.(Apelação Cível, Nº 70076965730, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge André Pereira Gailhard, Julgado em: 29-08-2018).

Desse modo, correta a decisão que julgou de plano a lide, em função dos elementos de prova existentes nos autos serem suficientes para solução do litígio, razão pela qual deve ser rejeitada a referida prefacial.

Da inexistência de nulidade da sentença



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

Preambularmente, não há que se falar em nulidade da sentença por ausência de fundamentação, quando atendido o ordenamento jurídico vigente, que adotou o princípio do livre convencimento motivado ou persuasão racional do Juiz, pelo qual todas as decisões judiciais devem ser assentadas em razões jurídicas, cuja invalidade decorre da falta destas, consoante estabelecem os artigos 93, inciso IX, da Constituição Federal e 489 do Código de Processo Civil, o que incorreu no presente feito.

Ressalte-se, ainda, que as normas precitadas não determinam que o juiz esgote a matéria, discorrendo sobre as teses jurídicas apresentadas pelas partes, bastando que apresente os fundamentos, ainda que sucintos, de sua convicção.

No que concerne à matéria em discussão são os julgados transcritos a seguir:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. AÇÃO DECLARATÓRIA C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO E INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. SEGURO DE VIDA. RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA. PAGAMENTO DOS PRÊMIOS MEDIANTE DESCONTO EM CONTA CORRENTE. UTILIZAÇÃO DO CHEQUE ESPECIAL. EXERCÍCIO REGULAR DE UM DIREITO. ABUSO NÃO VERIFICADO. INDENIZAÇÃO NÃO DEVIDA. 1. Nulidade da sentença. Inocorrência. Tendo sido a matéria posta decidida de forma integral e fundamentada, não há falar na ausência de prestação jurisdicional. 2. O contrato de seguro em questão está submetido ao código de defesa do consumidor, pois envolve típica relação de consumo. Assim, incide, na espécie, o artigo 47 do CDC, que determina a interpretação das cláusulas contratuais de maneira mais favorável ao consumidor. 3. Hipótese em que não é possível constatar ilegalidade no proceder da instituição financeira, pois a contratação do seguro, com pagamento dos prêmios mediante desconto em conta corrente, e posteriores renovações ocorreram com a ciência e concordância dos autores. 4. Inscrição do nome dos autores decorrente da ausência de pagamento dos prêmios e da cobertura do cheque especial. Estando a conduta amparada pelo ordenamento jurídico vigente, não pode ser considerada ao mesmo tempo agir ilícito, pois o art. 188, I, do Código Civil Estabelece que não se constituem atos ilícitos os praticados no exercício regular de um direito. 5. Inexistência do dever de devolução dos valores dos prêmios. Tendo havido a garantia do risco durante a vigência do contrato, o serviço restou devidamente prestado. Ademais, caso tivesse ocorrido o evento danoso previsto na apólice, a seguradora seria compelida a honrar o contrato, pagando o valor indenizatório ao beneficiário. 6. Constitui dano moral apenas a dor, o vexame, o sofrimento ou a humilhação que, exorbitando a normalidade, afetem profundamente o comportamento psicológico do indivíduo, causando-lhe aflições, desequilíbrio e angústia. RECURSO DESPROVIDO.(Apelação Cível, Nº 70078365293, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em: 26-09-2018).

AÇÃO DE COBRANÇA. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. EXAME PET-CT. CARCINOMA DUCTAL DE MAMA DIREITA. NEGATIVA DE COBERTURA. DESCABIMENTO. CO-



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

PARTICIPAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. I. Preliminar. Nulidade da sentença. Não vinga a preliminar de nulidade da sentença pretendida pela apelante. Ocorre que, a sentença encontra-se fundamentada, em observância ao disposto no art. 489, do CPC, pois analisou as provas acostadas aos autos segundo o livre convencimento da ilustre Magistrada singular. Conclusão diversa do que pretendido pela parte apelante não implica em nulidade da sentença. Preliminar rejeitada. II. No caso, o autor pretende ver reconhecida a obrigação da operadora de plano de saúde em cobrir os custos necessários à realização de procedimento cirúrgico e de exame efetuado em sua esposa. III. Os contratos de planos de saúde estão submetidos às normas do Código de Defesa do Consumidor, na forma da Súmula 469, do STJ, devendo ser interpretados de maneira mais favorável à parte mais fraca nesta relação. De outro lado, os planos de saúde apenas podem estabelecer para quais doenças oferecerão cobertura, não lhes cabendo limitar o tipo de tratamento que será prescrito, incumbência essa que pertence ao profissional da medicina que assiste o paciente. Além do mais, deve ser priorizado o direito à saúde e à vida em relação ao direito contratual. Incidência dos arts. 47 e 51, IV, § 1º, II, do CDC. IV. Acontece que, em que pese as alegações da ré, no sentido de que o procedimento cirúrgico foi realizado de forma particular, não produziu nenhuma prova neste sentido, não restando demonstrado que foi efetuado em local fora da rede conveniada. Entretanto, ainda que fosse demonstrado tal fato, consoante o art. 35-C, I, da Lei nº 9.656/98, é obrigatória a cobertura pelo plano de saúde nos casos de emergência, sendo esta a situação dos autos, a teor do atestado médico juntado com a inicial. V. Por fim, em relação ao exame PET-CT Oncológico, efetuado na esposa do demandante, de forma particular, na cidade de Porto Alegre, a operadora do plano de saúde não comprovou a possibilidade da realização deste na área conveniada, com as mesmas condições, ônus que lhe incumbia, nos termos do art. 373, II, do CPC. VI. De outro lado, embora a contratação original tenha sido anterior à entrada em vigor da Lei nº 9.656/98, tal diploma legal é perfeitamente aplicável à situação dos autos, haja vista que o contrato de plano de saúde, por ser de trato sucessivo, renova-se anual e automaticamente. VII. De igual forma, havendo previsão de cobertura para o tratamento no contrato, descabe exigir percentual a título de co-participação, o que acabaria por inviabilizar a sua realização pelo segurado, na medida em que os custos são sabidamente excessivos. VIII. De acordo com o art. 85, § 11, do CPC, ao julgar recurso, o Tribunal deve majorar os honorários fixados anteriormente ao advogado vencedor, levando em conta o trabalho adicional realizado em grau recursal, observados os limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º para a fase de conhecimento. PRELIMINAR REJEITADA. APELAÇÃO DESPROVIDA. (Apelação Cível, Nº 70072123813, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge André Pereira Gailhard, Julgado em: 31-05-2017).

Assim, não há falar em nulidade da sentença por inobservância do disposto no art. 489, inciso IV, da legislação processual civil, porquanto a decisão está de acordo com o que determina o princípio da congruência, norteador do processo civil, segundo o qual o juiz não pode deixar de analisar a parte objetiva da demanda, nem se omitir quanto



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

às questões fáticas suscitadas, devendo decidir com base na causa de pedir ou no pedido deduzido, o que ocorreu no caso em tela, razão pela qual se afasta a preliminar em análise.

Mérito do recurso em exame

O contrato em tela foi avençado entre as partes com o objetivo de garantir o pagamento de indenização para a hipótese de ocorrer a condição suspensiva consubstanciada no evento danoso previsto contratualmente, cuja obrigação do segurado é o pagamento do prêmio devido e de prestar as informações necessárias para a avaliação do risco. Em contrapartida a seguradora deve informar as garantias dadas e pagar a indenização devida no lapso de tempo estipulado, condições gerais estas previstas no art. 757 e seguintes do Código Civil.

Ressalte-se que os pressupostos do contrato de seguro são a cobertura de evento futuro e incerto capaz de gerar dano ao segurado, cuja mutualidade está consubstanciada na reparação imediata do prejuízo sofrido, ante a transferência do encargo de suportar este risco para a seguradora. Permeadas estas condições pelo elemento essencial deste tipo de pacto, qual seja, a boa-fé, nos termos do art. 422 da atual legislação civil, caracterizado pela sinceridade e lealdade nas informações prestadas pelas partes e cumprimento das obrigações avençadas.

Saliente-se que presentes as condições precitadas, deve ser feito o pagamento da obrigação assumida pela seguradora nos limites contratados e condições acordadas, desonerando-se aquela de satisfazer a obrigação assumida apenas na hipótese de comprovado o dolo ou má-fé do segurado para a implementação do risco e obtenção da referida indenização.

Assim, o elemento volitivo supracitado gera o agravamento do risco estipulado, resultando no desequilíbrio da relação contratual, onde a seguradora receberá um prêmio inferior à condição de perigo de dano garantida, em desconformidade com o avençado, nos termos do art. 768 da lei civil.¹ Portanto, para que esta situação ocorra, deve haver intenção do segurado, não bastando mera negligência ou imprudência deste.

¹ |Art. 768 - o segurado perderá o direito à garantia se agravar intencionalmente risco objeto do contrato.



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

Por outro lado, mesmo que o segurado aja com culpa, em qualquer de suas modalidades, caberá ao segurador arcar com o ônus do sinistro ocorrido, tendo em vista que a cobertura à culpa é parte integrante do contrato, e deste não pode ser afastada. No que concerne ao tema em discussão é o aresto do STJ a seguir colacionado:

CIVIL. SEGURO. ACIDENTE DE VEÍCULO. DANOS MATERIAIS E PESSOAIS. COLISÃO CAUSADA POR INGRESSO DO SEGURADO EM CONTRAMÃO DE DIREÇÃO. EXCLUDENTE AFASTADA. RISCO INERENTE À NATUREZA DA COBERTURA. CC, ARTS. 1.432, 1.454 E 1.458.

I. O ingresso do segurado em contra-mão de direção não é causa de excludente da cobertura securitária prevista no art. 1.454 do Código Civil, eis que constitui evento previsível de acontecer no trânsito, em face da complexidade da malha viária, a impossibilidade de conhecimento integral dos logradouros pelos motoristas e as correntes modificações introduzidas para facilitar o escoamento de veículos.

II. Recurso especial conhecido e provido, para determinar o pagamento da indenização contratada. (REsp 246.631/SP, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 07.05.2002, DJ 19.08.2002 p. 169, REPDJ 17.03.2003 p. 233).

A esse respeito é esclarecedora a lição de Cavalieri Filho² ao asseverar que:

Somente o fato exclusivo do segurado pode ser invocado como excludente de responsabilidade do segurador, mesmo assim quando se tratar de dolo ou má-fé. Para alguns, a culpa grave do segurado também excluiria a responsabilidade do segurador, mas, em nosso entender, se razão. A culpa, qualquer que seja a sua gravidade, caracteriza-se pela involuntariedade, incerteza, produzindo sempre resultado não desejado. Ademais, é um dos principais riscos cobertos pela apólice. Quem faz seguro, normalmente, quer também se prevenir contra os seus próprios descuidos eventuais. E, ao dar cobertura à culpa do segurado, não seria possível introduzir distinção entre os diversos graus ou modalidades de culpa. Além da dificuldade para se avaliar a gravidade da culpa, a limitação acabaria excluindo a maior parte dos riscos que o segurado deseja ver cobertos, tornando o seguro desinteressante. Entendo, assim, que a culpa do segurado, qualquer que seja o seu grau, não exonerando de responsabilidade o segurador.

(...)

² |CAVALIERI FILHO, Sérgio, Programa de Responsabilidade Civil, 7ª ed., rev e amp. SP: Editora as, 2007, p. 422/423 e 426.



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

O agravamento do risco, dependendo de sua intensidade, pode afetar de tal forma o equilíbrio do contrato a ponto de romper a sua estabilidade econômico-financeira. O segurador passa, então, a receber um prêmio insuficiente para o cumprimento de suas obrigações contratuais.

No caso em exame cumpre destacar que as partes firmaram instrumento particular de transação para liquidar o sinistro, como se pode observar às fls. 159/160 dos autos, no qual aquelas compuseram de forma espontânea os danos resultantes do evento danoso, bem como o valor a ser pago pela seguradora.

Nesses termos, a transação entre a parte segurada e a seguradora ocorreu de forma expressa, havendo manifestação de vontade livre e inequívoca a esse respeito, resultando na vinculação da parte autora aos termos do instrumento firmado com a ré, o qual há termo de quitação quanto à obrigação adimplida, ou seja, o pagamento da indenização.

Portanto, há impossibilidade jurídica de complementação na via judicial da indenização securitária paga administrativamente, em função de existir manifestação expressa e inequívoca da parte segurada no sentido de liquidar o evento danoso e receber o valor da indenização.

No que diz respeito ao tema em lume é oportuno trazer à baila as lições de Sílvio de Salvo Venosa³, *in verbis*:

Falamos em *declaração de vontade* em sentido amplo. Não há necessidade de que a vontade atue de uma ou de outra forma. Sua exteriorização pode ser forma verbal ou escrita, ou até mesmo por gestos ou atitudes que revelem uma manifestação de vontade. Não há dúvida, contudo, de que é na palavra, escrita ou falada, que encontramos o grande manancial de declarações de vontade. Quando a vontade é assim exteriorizada, estamos diante de uma manifestação *expressa*, que tanto pode ser pela palavra escrita como pela falada, quer pela expressão da voz, quer pela simples mímica.

Por outro lado, a declaração de vontade pode resultar de comportamento do agente, que expressa a vontade por determinada atitude. Trata-se de manifestação *tácita* de vontade.

Com relação a validade da transação firmado entre as partes, é a decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça que segue:

³ VENOSA, Sílvio de Salvo. *Direito civil: parte geral*. 8ª Ed. São Paulo: Atlas, 2008, p. 354.



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL E RECURSO ESPECIAL MANEJADOS SOB A ÉGIDE DO NCP. AÇÃO DE COBRANÇA. CONTRATO DE SEGURO EMPRESARIAL. DECLARAÇÃO DE NULIDADE DE CLÁUSULA DE RATEIO. PAGAMENTO DA DIFERENÇA DA COBERTURA CONTRATADA. TRANSAÇÃO FIRMADA ENTRE AS PARTES. VALIDADE. REVOLVIMENTO DO CONJUNTO FÁTICO PROBATÓRIO. SÚMULAS NºS 5 E 7 DO STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL APOIADO EM FATOS. AGRAVO CONHECIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO. (STJ, Agravo em Recurso Especial n.º 1.319.702 – MS (2018/0161733-0, Relator Ministro Moura Ribeiro, 29/08/2017).

Ademais, não há que se falar em coação no negócio jurídico entabulado entre as partes, sendo desnecessário, inclusive, a coleta de prova oral, pois o reconhecimento de firma do referido pacto se deu por autenticidade (fl. 160), ou seja, o instrumento particular de transação foi firmado pela parte autora na presença do Tabelião, medida esta que serve justamente para evitar fraudes e coação, cujo teor do pacto e a manifestação livre de vontade para concretização da avença são atestados.

No que diz respeito ao reconhecimento de firma por autenticidade, é oportuno trazer à colação os ensinamentos de Ricardo Guimarães Kollet⁴ ao asseverar que:

O reconhecimento de firma nasceu autêntico. Somente era feito quando a assinatura fosse produzida na presença do Tabelião de Notas.

Nosso microsistema jurídico processual contempla tão somente o reconhecimento de firma autêntico – por autenticidade ou verdadeiro como também é chamado.

Com efeito, o artigo 369 do Código de Processo Civil, estabelece: “Reputa-se autêntico o documento quando o tabelião reconhecer a firma do signatário, declarando que foi aposta em sua presença.”

Entretanto com a evolução da dinâmica social, alguns instrumentos com menor potencial de eficácia, especialmente aqueles sem conteúdo econômico, passaram a ter a firma reconhecida por semelhança.

Assim, no nosso ordenamento notarial, especialmente nos normativos estudados, admite-se o reconhecimento:

- a) Autêntico, se o autor for conhecido ou identificado através de documento pelo Tabelião e assinar em sua presença;
- b) Por semelhança, quando o Tabelião confrontar a assinatura com outra, existente em seus livros ou cartões de autógrafos, e verificar a similitude.

⁴ KOLLET, Ricardo Guimarães, *Manual do Tabelião de Notas para Concursos e Profissionais*, 2ª ed., rev. e amp. RJ: Forense, 2015.



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

Dessa forma, negar provimento ao apelo é à medida que se impõe, uma vez que a parte demandante manifestou de forma livre a sua vontade na realização do acordo extrajudicial com a seguradora, descabendo o pedido de complementação do montante indenizatório adimplido em face do negócio jurídico supracitado, o que resulta na improcedência do pedido formulado na inicial.

Dos honorários recursais

No que diz respeito aos honorários recursais, cumpre destacar que o artigo 85, §11, do Código de Processo Civil estabelece que, independentemente da existência de pedido das partes, o Colegiado desta Corte de Justiça arbitrará honorários advocatícios pelo trabalho adicional prestado pelo causídico neste grau de jurisdição, sendo vedado ultrapassar os respectivos limites estabelecidos nos §§2º e 3º para a fase de conhecimento, *in verbis*:

Art. 85. A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor.

(...)

§11. O tribunal, ao julgar recurso, majorará os honorários fixados anteriormente levando em conta o trabalho adicional realizado em grau recursal, observando, conforme o caso, o disposto nos §§ 2º a 6º, sendo vedado ao tribunal, no cômputo geral da fixação de honorários devidos ao advogado do vencedor, ultrapassar os respectivos limites estabelecidos os §§ 2º e 3º para a fase de conhecimento.

Com relação ao tema em análise é oportuno trazer à baila a lição do culto jurista Daniel Amorim Assumpção Neves⁵, que a seguir se transcreve:

Entendo que a previsão legal faz com que a readequação do valor dos honorários advocatícios passe a fazer parte da profundidade do efeito devolutivo dos recursos, de forma que, mesmo não havendo qualquer pedido das partes quanto a essa matéria, o tribunal poderá analisá-la para readequar os honorários conforme o trabalho desempenhado em grau recursal.

Desta forma, a parte recorrente deve arcar com pagamento de honorários recursais ao advogado da parte vencedora, os quais vão fixados em 5%, que deverão ser acrescidos ao percentual de 10% na forma arbitrada na sentença recorrida.

⁵ |NEVES, Daniel Amorim Assumpção. *Novo Código de Processo Civil - Lei 13.105/2015*. Rio e Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2015, p. 88.



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

III - DISPOSITIVO

Ante o exposto, voto no sentido de rejeitar as preliminares suscitadas e, no mérito, negar provimento ao apelo, no entanto, para julgar improcedente o pedido formulado na inicial, extinguindo o feito com o julgamento do mérito, nos termos do art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

A parte recorrente deverá arcar com honorários recursais de 5% que deverão ser acrescidos ao percentual estabelecido na sentença, em atenção ao disposto no artigo 85, §11, do Código de Processo Civil.

“PROFERIDOS OS VOTOS DOS DESEMBARGADORES QUE PARTICIPARAM DA PRESENTE SESSÃO, POR MAIORIA, NEGARAM PROVIMENTO AO APELO, VENCIDO O DESEMBARGADOR JORGE ANDRÉ PEREIRA GAILHARD. JULGAMENTO SUSPENSO NOS TERMOS DO ART. 942 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL.”

DES. JORGE ANDRÉ PEREIRA GAILHARD

Com a devida vênia, estou divergindo do eminente Relator.

Isto porque, ainda que não se verifique qualquer vício de consentimento quanto ao termo de transação extrajudicial, o fato de a parte autora já ter recebido parte do montante que entende devido a título de indenização do seguro contratado, não a impede de ingressar com demanda judicial visando ao complemento da referida indenização.

É que a eventual quitação outorgada tem efeito liberatório apenas em relação ao valor constante no recibo.

Nesta linha, o seguinte precedente do STJ:



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

AGRAVO REGIMENTAL. AUSÊNCIA DE ARGUMENTOS CAPAZES DE INFIRMAR OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA.

- Não merece provimento recurso carente de argumentos capazes de desconstituir a decisão agravada.

- O recibo firmado pelo segurado dando quitação à seguradora não inviabiliza a pretensão à diferença devida.

(AgRg no REsp 909.552/GO, Rel. Ministro HUMBERTO GOMES DE BARROS, TERCEIRA TURMA, julgado em 21/06/2007, DJ 29/06/2007, p. 622).

No mesmo sentido, a jurisprudência deste Grupo Cível:

Apelação cível. Seguros. Ação de cobrança de complementação de indenização securitária. Seguro de bem imóvel. A quitação dada pelo segurado diz respeito somente ao valor que a seguradora entendeu devido e pago ao segurado. A quitação fornecida não impede o segurado de demandar o restante da cobertura securitária que entende como devida. Inaplicabilidade do instituto da transação. Sinistro decorrente de incêndio. Complementação de valor da cobertura securitária. Necessidade de recomposição dos prejuízos efetivamente sofridos. Incidência de correção monetária a contar da data do laudo/orçamento que apurou o prejuízo. Apelo parcialmente provido. (Apelação Cível Nº 70062035332, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Ney Wiedemann Neto, Julgado em 29/01/2015).

APELAÇÕES CÍVEIS. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE IMÓVEL. INCÊNDIO. PERDA PARCIAL. CLÁUSULA DE DEPRECIÇÃO AFASTADA. CLÁUSULA QUE PREVÊ AUSÊNCIA DE COBERTURA PARA DESCONTAMINAÇÃO. CABIMENTO. PRELIMINARES SUSCITADAS REJEITADAS. (...) Da extinção do feito sem julgamento do mérito em razão da quitação outorgada pela parte segurada na via administrativa 2. No que diz respeito a preliminar de extinção do feito em razão da quitação dada pela parte contratante na via administrativa, releva ponderar que a percepção de valores a título de liquidação pelo sinistro não importa em abdicar do direito de receber a indenização perseguida, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido, razão pela qual se afasta a preliminar suscitada. (...) Rejeitadas as preliminares suscitadas e, no mérito, negado provimento aos apelos. (Apelação Cível Nº 70061410247, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 10/12/2014).



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

Nestas circunstâncias, deve ser desconstituída a sentença de extinção, devendo ser apreciado o mérito do processo por este Tribunal, eis que se encontra em condições de imediato julgamento, não havendo necessidade da realização de quaisquer outras provas, na forma do art. 1.013, § 3º, I, do CPC.

Assim, passo à análise do mérito da ação, na qual a autora postula a complementação da indenização securitária, em razão de incêndio ocorrido no seu imóvel em 20.07.2017.

Pois bem. Maria Helena Diniz assim define o contrato de seguro (*in* Tratado Teórico e Prático dos Contratos, Volume 4, 7ª edição, Editora Saraiva, São Paulo, 2013, p. 652):

O contrato de seguro é aquele pelo qual uma das partes (segurador) se obriga para com a outra (segurado), mediante o pagamento de um prêmio, a garantir-lhe interesse legítimo relativo a pessoa ou a coisa e a indenizá-la de prejuízo decorrente de riscos futuros previstos no contrato. O segurador é aquele que suporta o risco, assumido mediante o recebimento do prêmio, obrigando-se a pagar uma indenização, por isso deve ter capacidade financeira e estar em funcionamento autorizado pelo Poder Público. Assim, prêmio é a quantia pecuniária que o segurado paga à seguradora para obter o direito a uma indenização se ocorrer o sinistro oriundo do risco garantido e previsto no contrato; daí ser denominado, por alguns autores, ágio do seguro; o risco consistirá num acontecimento futuro e incerto, que poderá prejudicar os interesses do segurado, provocando-lhe uma diminuição patrimonial evitável pelo seguro, e a indenização é a importância paga pela seguradora ao segurado, compensando-lhe o prejuízo econômico decorrente do risco e assumido na apólice pela seguradora.

Nessa linha, de acordo com o art. 757, *caput*, do Código Civil, pelo contrato de seguro, o segurador se obriga a garantir interesse legítimo do segurado, relativo a pessoa ou a coisa, contra riscos predeterminados. Desta forma, os riscos assumidos pelo segurador são exclusivamente os assinalados na apólice, dentro dos limites por ela fixados, não se admitindo a interpretação extensiva, nem analógica.

Sobre o tema, Arnaldo Rizzardo (*in* Contratos, 3ª edição, Editora Forense, Rio de Janeiro, 2004, p. 844) menciona que:



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

(...)

Acontece que a apólice é o título do contrato de seguro, devendo as relações estar disciplinadas no contrato.

Os riscos assumidos pelo segurador são exclusivamente os assinalados na apólice, dentro dos limites por ela fixados, não se admitindo a interpretação extensiva, nem analógica.

No caso, a contratação do seguro está comprovada pela apólice da fl. 22/23, segundo o qual há cobertura para o caso de incêndio, explosão e fumaça com valor máximo de indenização de R\$ 1.300.000,00, bem como pelas Condições Gerais do seguro, acostadas às fls. 139/158.

De outro lado, o incêndio do imóvel segurado, em 20.07.2017, está comprovado pelos boletins de ocorrência de fls. 20/21 e 30, o segundo emitido pelo Corpo de Bombeiros de Cachoeirinha/RS.

Como visto acima, as partes realizaram transação extrajudicial, na qual a seguradora realizou o pagamento ao autor no valor de R\$ 716.751,96 relativamente à cobertura principal do contrato para o caso de incêndio, considerando que o imóvel sofreu danos parciais e aplicando os descontos relativos à franquia e à taxa de depreciação do bem.

Ocorre que nas Condições Gerais do Seguro (fls. 139/158), único documento onde consta a cláusula que prevê o desconto da taxa de depreciação do bem, não consta a assinatura do representante da seguradora.

Outrossim, o contrato em tela está submetido as regras do Código de Defesa do Consumidor, devendo incidir o art. 47, o qual determina que as cláusulas contratuais serão interpretadas de maneira mais favorável ao consumidor. Da mesma forma, conforme o art. 51, V, do CDC, é nula a cláusula que estabelece obrigações iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade.

Ademais, inexistem provas de que no momento da contratação foram entregues à seguradora as Condições Gerais do seguro, na qual, como já referido, está previsto o desconto da taxa de depreciação do bem em caso de pagamento da indenização, razão pela qual não há falar que a mesma tinha pleno conhecimento a respeito desta cláusula, havendo violação do direito de informação assegurado pelo art. 6º, III, do CDC.



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

Inclusive, como também acima referido, não foi juntado aos autos qualquer documento assinado pelos representantes da seguradora informando a existência da referida cláusula.

Com relação aos danos no imóvel, tendo sido comprovado pelo boletim de ocorrência do Corpo de Bombeiros de Cachoeirinha/RS (fl. 30) que houve a perda total do bem segurado, o valor da indenização deve corresponder ao montante máximo previsto na apólice para o evento danoso, ou seja, R\$ 1.300.000,00, sendo descabida qualquer avaliação do prejuízo e sendo descontado somente o valor da franquia e o já pago administrativamente, o que totaliza um montante de R\$ 453.248,04.

Outrossim, o valor da indenização deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, desde a data do sinistro, e acrescido dos juros moratórios de 1% ao mês, a contar da citação, por se tratar de relação contratual, não merecendo guarida, neste ponto, os recursos.

Sobre a questão, *mutatis mutantis*, assim restou consolidado o entendimento deste Grupo Cível:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO RESIDENCIAL. INCÊNDIO. AGRAVAMENTO DO RISCO NÃO COMPROVADO. AUSÊNCIA DE VISTORIA PRÉVIA NO IMÓVEL. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DEVIDA. Trata-se de ação de cobrança de indenização securitária decorrente de contrato de seguro residencial, julgada improcedente na origem. O Código de Defesa do Consumidor é aplicável no caso concreto, na medida em que se trata de relação de consumo, em decorrência de disposição legal (art. 3º, §2º, CDC). A seguradora somente poderia se exonerar de sua obrigação se ficasse devidamente comprovado que a utilização do imóvel para fins comerciais agravou o risco contratado em razão de dolo ou má-fé da parte segurada quando da aquisição da cobertura securitária, o que não ocorreu. Ademais, no caso dos autos, sequer ficou efetivamente comprovado que a autora utilizava o imóvel para fins comerciais, pois, da análise do conjunto fático-probatório, a única afirmação que pode ser feita é que anteriormente a aquisição do imóvel pela seguradora efetivamente o bem era utilizado como uma boate. A seguradora sequer vistoriou o imóvel quando da contratação do seguro objetivando verificar a destinação do bem e seu estado de conservação, estabelecendo o grau de vulnerabilidade a sinistros ou quiçá sequer realizando a contratação, caso entendesse que o imóvel estava desabilitado ou era destinado a fim diverso daquele que teria sido declarado pela contratante e, portanto, não se enquadrando dentre os bens passíveis de cobertura securitária (seguro residencial). Se assim não procedeu, deve responder por sua desídia. Contratação do seguro que ocorreu através da



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

abusiva venda casada quando da realização de compras junto à loja Magazine Luiza. Em tal hipótese, consabido que não resta alternativa ao consumidor senão adquirir o serviço (cobertura securitária) que está embutido naquele que efetivamente almeja (aquisição de bens de consumo), sendo que na maioria das vezes o consumidor sequer tem conhecimento ou recebe maiores explicações acerca da aquisição da cobertura securitária. A interpretação do contrato de seguro, típico contrato de adesão, deve pautar-se pelo in dubio pro misero, ou seja, sempre a favor do consumidor ex vi legis dos artigos 6º, incisos IV e VIII e 47, ambos do CDC. Assim, considerando que a seguradora não logrou êxito em comprovar os fatos desconstitutivos do direito da parte autora, não é possível exonerá-la do pagamento da indenização securitária referente ao contrato de seguro firmado entre as partes, impondo-se, assim, o provimento do recurso de apelação e a reforma da sentença Consoante entendimento jurisprudencial uníssono, havendo perda total do bem, o segurado faz jus à indenização prevista na apólice, a qual deverá ser corrigida monetariamente pelo IGPM, a contar do evento danoso, e acrescida de juros moratórios de 1% ao mês, a contar da citação. A autora não logrou êxito em comprovar que efetivamente esteja desobrigada, nos termos do artigo 333, inciso I, do CPC. APELAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDA. (Apelação Cível Nº 70045222973, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Niwton Carpes da Silva, Julgado em 04/04/2013);

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE IMÓVEL. INCÊNDIO. MÁ-FÉ DO SEGURADO NÃO COMPROVADA. INDENIZAÇÃO DEVIDA. SUCUMBÊNCIA. 1. O contrato de seguro em questão está submetido ao Código de Defesa do Consumidor, pois envolve típica relação de consumo. Assim, incide, na espécie, o artigo 47 do CDC, que determina a interpretação das cláusulas contratuais de maneira mais favorável ao consumidor. 2. Não restou comprovado que o autor agravou o risco omitindo a informação de que se tratava de imóvel desabitado, tampouco há prova cabal de que o bem se encontrava mesmo nessas condições, tese que não se coaduna com a prova coligida aos autos. Assim, não comprovada a má-fé do apelado, ônus que incumbia ao réu, nos termos do artigo 333, II, do CPC, é devida a indenização securitária. 3. Reconhecido o direito à indenização, nos termos do ajuste, tendo havido perda total e sendo o valor do imóvel atribuído pela própria demandada quando da contratação. Reconhecida a perda total do imóvel, deve ser fixada a indenização no limite máximo previsto para o evento. 4. Sucumbência bem dimensionada, considerando o decaimento das partes e verbas honorárias fixadas com base nos ditames dos §§ 3º e 4º do art. 20 do CPC/73. APELAÇÃO DESPROVIDA. (Apelação Cível Nº 70069841724, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 31/08/2016);



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DE IMÓVEL. INCÊNDIO. PERDA TOTAL. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PREVISTO NA APÓLICE. CLAUSULA DE DEPRECIÇÃO AFASTADA. ABUSIVIDADE. PRELIMINAR SUSCITADA REJEITADA. Da lei processual aplicável ao presente feito 1. No caso em exame a decisão recorrida foi publicada em período compreendido até 17/03/2016. Assim, segundo os enunciados do Superior Tribunal de Justiça sobre a aplicação do novel Código de Processo Civil, há a incidência da legislação anterior, de acordo com o posicionamento jurídico uniforme daquela Corte, que tem a competência para regular a forma de aplicação da lei federal. 2. A interpretação precitada coaduna com os princípios conformadores da atual legislação processual civil, que dizem respeito a não ocasionar prejuízo à parte ou gerar surpresa a esta com a modificação do procedimento em relação aos atos já efetivados, consoante estabelece o art. 9º, caput, e art. 10, ambos do novel Código de Processo Civil. Da preliminar de carência de ação. Quitação outorgada pela parte segurada na via administrativa 3. No que diz à quitação dada pela parte contratante na via administrativa, releva ponderar que a percepção de valores a título de liquidação pelo sinistro não importa em abdicar do direito de discutir o pacto securitário, resultante da demora na liquidação do sinistro pela ré. Mérito do recurso em exame 4. O contrato de seguro tem o objetivo de garantir o pagamento de indenização para a hipótese de ocorrer à condição suspensiva, consubstanciada no evento danoso previsto contratualmente, cuja obrigação do segurado é o pagamento do prêmio devido e de prestar as informações necessárias para a avaliação do risco. Em contrapartida a seguradora deve informar as garantias dadas e pagar a indenização devida no lapso de tempo estipulado. Inteligência do art. 757 do Código Civil. 5. Igualmente, é elemento essencial deste tipo de pacto a boa-fé, caracterizado pela sinceridade e lealdade nas informações prestadas pelas partes e cumprimento das obrigações avençadas, nos termos do art. 422 da atual legislação civil. 6. Contudo, desonera-se a seguradora de satisfazer a obrigação assumida apenas na hipótese de ser comprovado o dolo ou má-fé do segurado para a implementação do risco e obtenção da referida indenização. 7. Assim, caso seja agravado intencionalmente o risco estipulado, ocorrerá o desequilíbrio da relação contratual, onde a seguradora receberá um prêmio inferior à condição de perigo de dano garantida, em desconformidade com o avençado e o disposto no art. 768 da lei civil, não bastando para tanto a mera negligência ou imprudência do segurado. 8. Em caso de sinistro com perda total do bem, não há dúvida de que a indenização a ser paga ao segurado deverá ser aquela constante na apólice e não qualquer outro valor, baseada em avaliações dos prejuízos. 9. Portanto, implementado o risco contratado deve a seguradora proceder ao pagamento do que a confiança mútua é elemento essencial neste tipo de avença. 10. A seguradora



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

não comprovou a ocorrência de dolo ou má-fé do segurado sobre as informações prestadas, ônus que lhe cabia e do qual não se desincumbiu, a teor do que estabelece o art. 333, inciso II, do CPC, com regra correspondente prevista no art. 373, inciso II, do novel CPC. 11. Reputa-se abusiva a cláusula de depreciação, por desnaturar o objeto do contrato, isto é, a garantia dos prejuízos advindos em virtude do sinistro, em indenização compatível com o valor do prêmio adimplido. Dos honorários recursais 12. Nos termos do disposto no artigo 85, §11, do novel Código de Processo Civil, o Colegiado da Corte de Justiça arbitrará honorários advocatícios pelo trabalho adicional prestado pelo causídico neste grau de jurisdição, sendo vedado ultrapassar os respectivos limites estabelecidos nos §§2º e 3º para a fase de conhecimento. 13. Portanto, deveria a parte vencida arcar com honorários recursais da parte vencedora, em atenção à norma processual supracitada, que seriam acrescidos à sucumbência fixada na sentença em primeiro grau a título de verba sucumbencial. 14. No entanto, em razão da aplicação dos enunciados do Superior Tribunal de Justiça sobre a incidência do novel Código de Processo Civil ao caso em análise, descabe a utilização das normas precitadas que tratam do ônus da sucumbência neste diploma legal. Rejeitada a preliminar suscitada e, no mér Nº 70070022835, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 31/08/2016);

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO CUMULADA COM INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL.SEGURO RESIDENCIAL. INCÊNDIO. PERDA TOTAL DO IMÓVEL SEGURADO CONFIGURADA. INEXISTÊNCIA DE VISTORIA PRÉVIA. DISCUSSÃO SOBRE A EXTENSÃO DOS DANOS E PROPRIEDADE DO BEM.DESCABIMENTO. INDENIZAÇÃO PELO VALOR DA APÓLICE. Trata-se de recurso de apelação interposto em face da sentença de parcial procedência de ação de cobrança de seguro residencial cumulada com indenização por dano material. A parte autora celebrou contrato de seguro residencial com a ré, com cobertura em caso de incêndio. O bem segurado restou incendiado, sendo a autora indenizada parcialmente. Referiu que os valores não foram suficientes à reparação do dano. Pretende a condenação da ré ao pagamento da indenização integral prevista na apólice, abatidos os valores quitados administrativamente. **COBERTURA SECURITÁRIA -** Comprovação de propriedade do bem imóvel não exigida quando da contratação. Imposição no momento da ocorrência do sinistro que se mostra descabida. A seguradora tem o de ver de efetuar a vistoria e exigir os documentos pertinentes quando da contratação do seguro. Imperioso, pois, o reconhecimento do dever da demandada de indenizar os danos sofridos. **DANOS MATERIAIS -** Havendo perda total do bem segurado, não se mostra relevante discutir extensão dos prejuízos. Isso porque a prestação do consumidor é adimplida em consonância com o valor da apólice, de modo que é desproporcional exigir



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

indenização apenas pelos efetivos prejuízos. APELAÇÃO DESPROVIDA. (Apelação Cível Nº 70063593081, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Sylvio José Costa da Silva Tavares, Julgado em 09/06/2016);

APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DE IMÓVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. INCÊNDIO QUE COMPROMETEU TODO O CORPO, ESTRUTURA DA RESIDÊNCIA. DEVER DE COMPLEMENTAR A INDENIZAÇÃO. CASO CONCRETO. Conforme entendimento pacificado na doutrina e jurisprudência, os contratos de seguro, ora objeto dos autos, devem ser analisados sob a ótica dos preceitos do Código de Defesa do Consumidor, consoante disposição do artigo 3º, § 2º, devendo suas cláusulas obedecer às regras dispostas na legislação retromencionada. Observa-se que conforme certidão de fl. 25 do Corpo de Bombeiros de Lajeado, "houve queima total do imóvel" e que diante do depoimento da testemunha Henri, vistoriador, este afirma que o corpo da casa foi destruído. Nesse sentido pode-se extrair que houve perda significativa do bem segurado, precisando de reforma total no local. Assim, deve a seguradora ré arcar com o valor integral do seguro, uma vez que houve perda total do corpo do imóvel, porém, diante do recebimento por via administrativa de valor parcial, deve a seguradora arcar com valor complementar até o limite máximo estipulado na apólice. APELAÇÃO DA PARTE AUTORA PROVIDA E DA PARTE RÉ DESPROVIDA. (Apelação Cível Nº 70065600538, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Léo Romi Pilau Júnior, Julgado em 26/08/2015).

Ante o exposto, **dou provimento** à apelação para desconstituir a sentença de extinção do processo e, com base no art. 1.013, § 3º, I, do CPC, **julgo parcialmente procedente** a demanda e condeno a requerida ao pagamento à autora da complementação da indenização securitária, no valor de R\$ 453.248,04, corrigido monetariamente pelo IGP-M, desde a data do sinistro, e acrescido dos juros moratórios de 1% ao mês, a contar da citação, por se tratar de relação contratual.

Considerando o resultado ora preconizado e face ao decaimento substancial da ré, condeno-a a arcar com as custas processuais e com os honorários advocatícios do procurador da autora, fixados em 10% sobre o valor da condenação atualizada, observados os arts. 85, § 2º, do CPC.

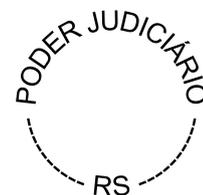
É o voto.

DES.ª LUSMARY FATIMA TURELLY DA SILVA - De acordo com o(a) Relator(a).

DES.ª ISABEL DIAS ALMEIDA (PRESIDENTE) - De acordo com o(a) Relator(a).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA



JLLC
Nº 70082074790 (Nº CNJ: 0179388-86.2019.8.21.7000)
2019/Cível

DES. NIWTON CARPES DA SILVA - De acordo com o(a) Relator(a).

DES.^a ISABEL DIAS ALMEIDA - Presidente - Apelação Cível nº 70082074790, Comarca de Cachoeirinha: "REJEITARAM AS PRELIMINARES SUSCITADAS E, NO MÉRITO, NEGARAM PROVIMENTO AO APELO, POR MAIORIA, VENCIDO O VOGAL."

Julgador(a) de 1º Grau: EDISON LUIS CORSO